



CATÓLICA

UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA | PORTO

└ Instituto de Ciências da Saúde

INTENÇÕES DOMINANTES NAS CONCEPÇÕES DE ENFERMAGEM

| estudo a partir de uma amostra de estudantes finalistas |

Tese apresentada à Universidade Católica Portuguesa
para obtenção do grau de doutor em Enfermagem

por

Maria Antónia Taveira da Cruz Paiva e Silva

Sob orientação da Professora Doutora Margarida Vieira

Janeiro 2011

AGRADECIMENTOS

À professora Margarida Vieira pela sabedoria partilhada no desenvolvimento deste projecto;

À Escola Superior de Enfermagem do Porto, inicialmente, ESEnf S.João, por ser um campo fértil de saber e por me proporcionar condições fundamentais à realização deste trabalho;

Ao Eng.º Sérgio Malta pela incorporação harmoniosa numa ferramenta electrónica de ideias que não lhe são familiares;

Às Escolas de Enfermagem portuguesas que aderiram ao projecto e, de uma forma mais particular, às pessoas de cada escola, que comigo colaboraram na divulgação do estudo e sensibilização dos seus estudantes, sem as quais não teria sido possível este estudo;

Aos estudantes de enfermagem de todo o país que em 2006/2007 foram finalistas e que participando, tornaram possível a realização deste estudo;

Aos colegas enfermeiros (doutores em enfermagem, doutorandos e peritos em enfermagem nomeados pelos Conselhos Científicos das escolas participantes) que constituíram o grupo nacional de peritos;

Aos meus colegas da Escola Superior de Enfermagem do Porto (da antiga *Usine*) que constituíram o grupo de peritos mais restrito, fundamental no desenvolvimento da metodologia utilizada neste estudo;

Às colegas e amigas da ESEP, Alexandrina, Alice e Inês, pela oportunidade em partilhar discussões, e pelas leituras de revisão; à Natália, em especial, pela amizade sólida e pela partilha do entusiasmo e curiosidade de aprendiz permanente;

Ao Abel pelo resgate, pelo companheirismo, apoio e infusão permanente de confiança;

À Irene por, todos os dias, me permitir perceber quais são as coisas mais importantes da vida.

RESUMO

A partir de investigações nacionais e estrangeiras constata-se a existência de dissonância entre o objecto de estudo da disciplina referida nos “modelos expostos” na teoria de enfermagem e os “modelos em uso” no contexto da acção. Assim, formulámos a pergunta de partida: A intencionalidade subjacente à concepção de cuidados de enfermagem dos novos enfermeiros – estudantes finalistas – contribuirá para a diminuição do distanciamento actualmente verificado entre os modelos em uso na prática e os modelos expostos na teoria de enfermagem?

Foi desenvolvido um inquérito electrónico, no qual cada estudante foi colocado face a um cenário clínico concreto, sendo-lhe pedido que solicitasse ao investigador dados iniciais. Munido das respostas aos dados iniciais foi-lhe então solicitado que identificasse os diagnósticos de enfermagem, definisse os objectivos e planeasse as intervenções. A amostra foi constituída por 128 estudantes finalistas dos cursos superiores de enfermagem das escolas portuguesas – que aderiram ao estudo – no ano lectivo 2006/2007, e que voluntariamente aceitaram participar. Recolhidos os dados procedemos à análise de conteúdo. As dimensões, categorias e subcategorias, que resultaram do processo de análise permitiram-nos construir um questionário administrado a um grupo de peritos nacional que pontuou a relevância de cada categoria e subcategoria em duas perspectivas: “gestão de sinais e sintomas da doença” e “resposta humana às transições”. A fiabilidade das medições e a consistência interna achada pelo cálculo do Alpha de Cronbach permitiu-nos evoluir para procedimentos estatísticos que possibilitaram atingir os objectivos definidos e assegurar a validade interna das conclusões a partir desses dados.

Os resultados mostram que a concepção de cuidados na perspectiva da “gestão de sinais e sintomas da doença” é mais consistente, com maior especificidade na explanação, revelando maior domínio do conhecimento formal envolvido. Nesta perspectiva, os cuidadores familiares tendem a ser vistos, mais como meio para prover os cuidados necessários ao doente, do que como pessoas a viverem uma transição. Na perspectiva da concepção de cuidados focada na “resposta humana às transições” há intenção dos estudantes em integrar aspectos característicos dos focos de atenção de enfermagem diluídos, no entanto, na elevada e inconsistente quantidade de dados solicitados. Há uma correlação positiva entre a nota de acesso ao ensino superior dos estudantes da amostra e a qualidade da concepção de cuidados.

Constata-se a necessidade de promover a sistematização na explanação da concepção de cuidados, bem como a necessidade de modelos operativos e de mais conhecimento formal.

Palavras-chave: Ensino de enfermagem, Tomada de decisão em enfermagem, Processo de enfermagem, Cenários clínicos

ABSTRACT

From Portuguese and international research it is noticed the existence of dissonance between the core of discipline referred to in "exposed models" in nursing theory and "models in use" in the context of professional practice. Thus, we have assumed the research question: does the intentionality that underlies the conception of nursing care of new nurses – finalist students – contribute to the decrease of dissonance verified between the professional exercise models in use in practice and models exposed in nursing theory.

Was developed an electronic inquiry through which each student faces a specific clinical vignette and is invited to ask for the necessary clinical data to initiate a diagnostic reasoning. Fitted with the responses to the initial data, then the student was asked to identify nursing diagnoses, define the objectives and plan nursing interventions. The sample consisted of 128 finalist students from Portuguese nursing schools – who agreed to participate – in the academic year of 2006/2007 and who voluntarily agreed to participate. After, we submitted the collected data to content analysis. The dimensions, categories and subcategories, which resulted from the content analysis process, have allowed the construction of a questionnaire administered to a group of national nursing experts. They scored the relevance of each category and subcategory in two perspectives: "management of signs and symptoms of disease" and "human response to transitions". The reliability of measurements found by using the method of Alpha Cronbach allowed evolving into statistical procedures that enabled the achievement of the objectives defined and ensures the internal validity of conclusions aroused from the data.

The results show that the nursing care planed by students under the perspective of "management of signs and symptoms of disease" is more consistent, with greater specificity in explanation, revealing a greater domain of the formal knowledge involved. In this perspective family caregivers tend to be seen more as a means to provide care to the dependent patient rather than a client living a transition.

On the perspective of nursing care planed by students focused on "human response to transitions" it appears the intention of students to assimilate specific aspects of nursing; however dispersed in high and inconsistent amount of data requested. From this study arises the need of promoting systematization in the explanation of the care conception, as well as the need for operative models and more formal knowledge.

There is a positive correlation between the classification of students to access at higher education and the quality of the care planed.

Keywords: Nursing Education, Nursing decision making, Nursing process, Clinical scenarios

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 – Padrões, Tipos e Eventos geradores da necessidade de transição adoptados nesta investigação	45
Tabela 2 – Distribuição dos participantes no estudo, por escola	54
Tabela 3 – Distribuição dos participantes por cenário e fase do estudo.....	58
Tabela 4 – Cenários clínicos utilizados no inquérito electrónico.....	58
Tabela 5 – Variáveis atributo relativas aos estudantes: tipo e operacionalização.....	66
Tabela 6 – Estatística descritiva relativa a: idade, nota da teoria, nota de estágio e nota de acesso..	66
Tabela 7 – Distribuição dos participantes por distrito de proveniência	67
Tabela 8 – Distribuição dos participantes por tipo de opção pelo curso.....	67
Tabela 9 – Distribuição dos participantes por tipo de emprego do pai	68
Tabela 10 – Distribuição dos participantes por tipo de emprego da mãe	68
Tabela 11 – Distribuição da opinião dos estudantes sobre o curso.....	69
Tabela 12 – Distribuição das categorias de análise relativas à opinião descritiva dos estudantes sobre o curso	69
Tabela 13 – Distribuição da opinião dos estudantes sobre as perspectivas relativas ao exercício da profissão de enfermeiro	70
Tabela 14 – Distribuição das categorias de análise sobre as perspectivas relativas ao exercício da profissão de enfermeiro (Ver Anexo 5).....	70
Tabela 15 – Distribuição dos peritos pelos cenários.....	76
Tabela 16 – Categorias dos “Dados iniciais” de nível mais abstracto, por cenário	79
Tabela 17 – Categorias e subcategorias da dimensão dos <i>dados iniciais</i> : “Comportamento”	80
Tabela 18 – Categorias das “Intervenções de enfermagem” de nível mais abstracto.....	81
Tabela 19 – Subcategorias de relações “Indirectas” entre os “dados iniciais” e os restantes itens de informação característicos na explanação da concepção de cuidados	83
Tabela 20 – Subcategorias de relações “Indirectas” entre os <i>diagnósticos de enfermagem</i> e os restantes itens de informação característicos na explanação da concepção de cuidados	84

Tabela 21 – Subcategorias de relações “Indirectas” entre os “objectivos” e os restantes itens de informação característicos na explanação da concepção de cuidados.....	84
Tabela 22 – Subcategorias de relações entre os diferentes itens de informação da categoria: “Indirecta”	88
Tabela 23 – Exemplo de características definidoras e indicadores de resultados (NOC) a partir de <i>Diagnósticos de enfermagem</i> da NANDA na dimensão Autocuidado ^{(47 pp. 36-37) (76 pp. 171, 177)}	100
Tabela 24 - Comparação entre o número de <i>intervenções de enfermagem</i> e respectivas categorias da dimensão “Informar”, prescritas pelos estudantes e pelos estudantes e especialistas face ao cenário A.	109
Tabela 25 – Tipo e frequência de relações entre as dimensões dos <i>dados iniciais</i> e os <i>diagnósticos de enfermagem</i> , relativamente ao cenário A.	110
Tabela 26 - Tipo e frequência de relações entre as dimensões dos <i>dados iniciais</i> e os <i>objectivos/critérios</i> de resultado, relativamente ao cenário A.	113
Tabela 27 - Tipos e frequência de relação entre as dimensões dos <i>dados iniciais</i> e as <i>intervenções de enfermagem</i> , relativamente ao cenário A.	115
Tabela 28 - Tipos e frequência de relação entre as dimensões dos <i>diagnósticos de enfermagem</i> e os <i>objectivos/critérios de resultado</i> , relativamente ao cenário A.	118
Tabela 29 - Tipos e frequência de relação entre as dimensões dos <i>diagnósticos de enfermagem</i> e as <i>intervenções de enfermagem</i> , relativamente ao cenário A.	120
Tabela 30 – Tipos e frequência de relação entre as dimensões dos <i>objectivos</i> e as <i>intervenções</i> face ao cenário A.	121
Tabela 31 – Exemplos de categorias de intervenções da dimensão Atender e número de intervenções prescritas por categoria, comparativamente pelos estudantes e pelos peritos face ao cenário B.	146
Tabela 32 – Tipo e frequência de relações entre as dimensões dos <i>dados iniciais</i> e os <i>diagnósticos de enfermagem</i> , relativamente ao cenário B.	149
Tabela 33 – Tipo e frequência de relação entre as dimensões dos <i>dados iniciais</i> e os <i>objectivos</i> face ao cenário B.	151
Tabela 34 – Tipo e frequência de relações entre <i>Dados iniciais</i> e <i>Intervenções de enfermagem</i> face ao cenário B.	154
Tabela 35 - Exemplos de relações directas entre <i>Dados iniciais</i> da dimensão Parentalidade – processo psicológico da mãe/ pais - e <i>Intervenções de enfermagem</i> face ao cenário B.	154
Tabela 36 - Tipo e frequência de relações entre <i>Diagnósticos de enfermagem</i> e <i>Objectivos</i> face ao cenário B.	156
Tabela 37 – Exemplos de relações directas entre <i>Diagnósticos de enfermagem</i> da dimensão Parentalidade e <i>Objectivos</i> face ao cenário B.	157

Tabela 38 - Tipos e frequência de relação entre “Diagnósticos de enfermagem” e “Intervenções de enfermagem” face ao cenário B.	158
Tabela 39 - Tipos e frequência de relação entre <i>Objectivos</i> e <i>Intervenções de enfermagem</i> face ao cenário B.....	160
Tabela 40 – Exemplos de relações directas estabelecidas entre <i>Objectivos</i> da dimensão: Parentalidade e <i>intervenções de enfermagem</i> face ao cenário B.	161
Tabela 41 – Exemplos de <i>Dados iniciais</i> com maior nível de especificação, pertencentes à dimensão: “Processo psicológico” solicitados pelos estudantes e pelos peritos, face ao cenário C.	176
Tabela 42 – Exemplos de Categorias, subcategorias e frequências de <i>objectivos</i> , relativos à dimensão Processo psicológico, definidos pelos estudantes e pelos peritos face ao cenário C.	181
Tabela 43 – Exemplos de intervenções de enfermagem da dimensão “Atender” prescritas pelos estudantes e pelos peritos, face ao cenário C.	188
Tabela 44 – Exemplos de categorias de intervenções da dimensão: Informar prescritas pelos estudantes e pelos peritos, face ao cenário C.	188
Tabela 45 – Tipos e frequência de relações entre as dimensões de <i>Dados iniciais</i> e os “Diagnósticos de enfermagem” relativamente ao cenário C:	189
Tabela 46 – Tipos e frequência de relações entre as dimensões de <i>Dados iniciais</i> e os <i>Objectivos</i> relativamente ao cenário C:.....	191
Tabela 47 – Tipos e frequência de relações entre as dimensões de <i>Dados iniciais</i> e os “Intervenções de enfermagem” relativamente ao cenário C:	193
Tabela 48 – Tipos e frequência de relações entre as dimensões de “Diagnósticos de enfermagem” e os “Objectivos” relativamente ao cenário C:.....	195
Tabela 49 – Tipos e frequência de relações entre as dimensões de “Diagnósticos de enfermagem” e as “Intervenções de enfermagem” relativamente ao cenário C:	197
Tabela 50 – Tipos e frequência de relações entre as dimensões de “Objectivos” e as “Intervenções de enfermagem” relativamente ao cenário C:	199
Tabela 51 – Representação das 20 subcategorias de <i>Dados iniciais</i> mais solicitados pelos estudantes face ao cenário D, assinalando a relevância atribuída pelos peritos	208
Tabela 52 – Exemplos de dados solicitados pelos estudantes no âmbito da dimensão: Membro da família prestador de cuidados face ao cenário D.	210
Tabela 53 – Exemplos de “Diagnósticos de enfermagem” relativos à dimensão: Membro da família prestador de cuidados” nomeados pelos estudantes e pelos peritos, face ao cenário D.....	213
Tabela 54 – Exemplos de <i>objectivos</i> estabelecidos pelos estudantes e pelos peritos relativos à dimensão: Membro da família prestador de cuidados face ao cenário D.	217
Tabela 55 – Tipos de relações entre as dimensões dos <i>Dados iniciais</i> e os <i>Diagnósticos de</i>	

<i>enfermagem</i> , relativamente ao cenário D	223
Tabela 56 – Tipos e frequência de relações entre as dimensões de <i>Dados iniciais</i> e <i>Objectivos</i> relativamente ao cenário D.	225
Tabela 57 - Tipos e frequência de relações entre as dimensões de <i>Dados iniciais</i> e “Intervenções de enfermagem” relativamente ao cenário D	227
Tabela 58 - Tipos e frequência de relações entre as dimensões de “Diagnósticos de enfermagem” e “Objectivos” relativamente ao cenário D	228
Tabela 59 – Exemplos de relações indirectas do tipo: diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente	229
Tabela 60 - Tipos e frequência de relações entre as dimensões de “Diagnósticos de enfermagem” e “Intervenções de enfermagem” relativamente ao cenário D	230
Tabela 61 – Exemplos de relações directas entre diagnósticos da dimensão “Membro da família prestador de cuidados” e intervenções de enfermagem.....	230
Tabela 62 - Tipos e frequência de relações entre as dimensões de “Diagnósticos de enfermagem” e “Objectivos” relativamente ao cenário D	231
Tabela 63 – Exemplos de unidades de registo relativas a <i>dados iniciais</i> solicitados pelos estudantes relativos à dimensão processo corporal, face ao cenário E	243
Tabela 64 – Tipos e frequência de relações entre as dimensões de <i>Dados iniciais</i> e os <i>Diagnósticos de enfermagem</i> relativamente ao cenário E	252
Tabela 65 - Exemplos do tipo de relações indirectas mais frequentes entre a dimensão da <i>Dados iniciais</i> : Diagnóstico médico e “Diagnósticos de enfermagem”, face ao cenário E.	252
Tabela 66 - Tipos e frequência de relações entre as dimensões de <i>Dados iniciais</i> e os <i>Objectivos</i> relativamente ao cenário E.....	253
Tabela 67 - Tipos e frequência de relações entre as dimensões de “Dados iniciais” e os “Intervenções de enfermagem” relativamente ao cenário E	254
Tabela 68 – Exemplos de algumas das relações directas mais frequentes entre <i>Dados iniciais</i> e <i>Intervenções de enfermagem</i> face ao cenário E.	254
Tabela 69 - Tipos e frequência de relações entre as dimensões de “Diagnósticos de enfermagem” e os “Objectivos” relativamente ao cenário E	255
Tabela 70 - Exemplos de algumas das relações directas mais frequentes entre “Diagnósticos de enfermagem” e “Objectivos” face ao cenário E.....	255
Tabela 71 - Tipos e frequência de relações entre as dimensões de “Diagnósticos de enfermagem” e as “Intervenções de enfermagem” relativamente ao cenário E	256
Tabela 72 - Tipos e frequência de relações entre as dimensões de “Objectivos” e as “Intervenções de enfermagem” relativamente ao cenário E	256

Tabela 73 – Exemplos de relações directas entre “Objectivos” e “Intervenções de enfermagem” face ao cenário E.....	257
Tabela 74 - Exemplos das subcategorias de <i>dados iniciais</i> com maior frequência da dimensão: “Processo psicológico” da Maria e “Adaptação à parentalidade”, face ao cenário F.....	269
Tabela 75 - Tipos e frequência de relações entre as dimensões de <i>Dados iniciais</i> e os <i>Diagnósticos de enfermagem</i> relativamente ao cenário F.....	278
Tabela 76 - Tipos e frequência de relações entre as dimensões de “Dados iniciais” e os “Objectivos” relativamente ao cenário F:	280
Tabela 77 - Tipos e frequência de relações entre as dimensões de “Dados iniciais” e as “Intervenções de enfermagem” relativamente ao cenário F.....	283
Tabela 78 - Tipos e frequência de relações entre as dimensões de “Diagnósticos de enfermagem” e os “Objectivos” relativamente ao cenário F	285
Tabela 79 – Exemplos de tipos de relações indirectas entre diagnósticos de enfermagem da dimensão “Parentalidade” e objectivos, face ao cenário F.	286
Tabela 80 - Tipos e frequência de relações entre as dimensões de “Diagnósticos de enfermagem” e as “Intervenções de enfermagem” relativamente ao cenário F.....	287
Tabela 81 - Tipos e frequência de relações entre as dimensões de “Objectivos” e as “Intervenções de enfermagem” relativamente ao cenário F.....	288
Tabela 82 – Médias relativas aos scores obtidos pelos estudantes na concepção de cuidados focada na perspectiva da gestão de sinais e sintomas.....	321
Tabela 83 – Médias relativas aos scores obtidos pelos estudantes na concepção de cuidados focada na perspectiva da resposta humana às transições e na concepção de cuidados globalmente	323
Tabela 84 – Médias dos scores obtidos pelos estudantes relativamente à integridade referencial na explanação da concepção de cuidados	325
Tabela 85 – Médias dos scores obtidos pelos estudantes relativamente à concepção de cuidados.	326
Tabela 86 – Estatística descritiva relativa à idade dos estudantes por grau de completude na concepção de cuidados	327
Tabela 87 – Estatística descritiva relativa à idade dos estudantes por grau de integridade referencial na explanação da concepção de cuidados	328
Tabela 88 – Estatística descritiva relativa à idade dos estudantes por score final relativo à concepção de cuidados	328
Tabela 89 – Estatística descritiva relativa à nota de acesso dos estudantes por grau de completude na concepção de cuidados.....	329
Tabela 90 – Estatística descritiva relativa à nota de acesso dos estudantes por grau de integridade referencial na explanação da concepção de cuidados	329

Tabela 91 – Estatística descritiva relativa à nota de acesso dos estudantes por score final relativo à concepção de cuidados.....	329
Tabela 92 – Estatística descritiva relativa à nota de acesso dos estudantes por nível da opinião sobre o curso.....	330
Tabela 93 – Estatística descritiva relativa à perspectiva face ao exercício profissional e a opinião sobre o curso.....	330
Tabela 94 – Estatística descritiva das variáveis, opinião dos estudantes sobre o curso, idade, nota de acesso, perspectiva face ao exercício profissional e o tipo de escola de origem	331
Tabela 95 – Estatística descritiva das variáveis, opinião dos estudantes sobre o curso, idade, nota de acesso, perspectiva face ao exercício profissional e o tipo de escola de origem	332

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 – Transições: uma teoria de médio alcance ^(5 p. 17) . [Tradução da autora]	28
Figura 2 – Tipos de “Transições” [adaptado de Meleis ⁽²⁾]	28
Figura 3 – Esquema representativo da teoria do comportamento planeado (adaptado de Ajzen, ⁽²⁴⁾) 34	
Figura 4 – Ilustração representativa da problemática do estudo	41
Figura 5 – Interface n.º1 do Inquérito electrónico.....	60
Figura 6 – Interface n.º2 do Inquérito electrónico.....	61
Figura 7 – Interface n.º3 do Inquérito electrónico.....	61
Figura 8 – Interface n.º4 do Inquérito electrónico.....	62
Figura 9 – Interface n.º5 do Inquérito electrónico.....	63
Figura 10 – Interface n.º6 do Inquérito electrónico.....	64
Figura 11 – Interface n.º7 do Inquérito electrónico.....	65
Figura 12 – Exemplo de uma parte de um questionário, relativo aos “Dados iniciais”, dirigido ao grupo nacional de peritos em enfermagem.	71
Figura 13 – Exemplo de uma parte de um questionário, relativo aos <i>Diagnósticos de enfermagem</i> , dirigido ao grupo nacional de peritos em enfermagem.	74
Figura 14 - Exemplo de uma parte de um questionário, relativo aos <i>Objectivos</i> , dirigido ao grupo nacional de peritos em enfermagem.	74
Figura 15 - Exemplo de uma parte de um questionário, relativo às “Intervenções de enfermagem”, dirigido ao grupo nacional de peritos em enfermagem.	75
Figura 16 – Modelo explicativo final	334

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Representação das 20 subcategorias de <i>Dados iniciais</i> mais solicitados pelos estudantes face ao cenário A, assinalando a relevância atribuída pelos peritos	96
Gráfico 2 – Representação dos 20 <i>Diagnósticos de enfermagem</i> mais identificados pelos estudantes face ao cenário A, assinalando a relevância atribuída pelos peritos	98
Gráfico 3 – Representação das 20 subcategorias de <i>objectivos / critérios de resultado</i> mais definidos pelos estudantes face ao cenário A, assinalando a relevância atribuída pelos peritos.....	102
Gráfico 4 - Cenário A – Frequência de <i>dados iniciais, diagnósticos de enfermagem e objectivos / critérios de resultado</i> , por dimensão	104
Gráfico 5 - Cenário A – Representação da diferença de “Relevância” entre a perspectiva centrada na “Gestão de sinais e sintomas” e a perspectiva centrada na “Resposta humana às Transições” face aos: <i>dados iniciais, diagnósticos de enfermagem e objectivos/critérios de resultado</i> , por dimensão	106
Gráfico 6 – Representação das 20 subcategorias de <i>intervenções de enfermagem</i> mais prescritas pelos estudantes face ao cenário A, assinalando a relevância atribuída pelos peritos.....	107
Gráfico 7 - Cenário A – Frequência relativa das <i>Intervenções de enfermagem</i> por dimensão e tipo de acção	108
Gráfico 8 - Cenário A – Representação da diferença de “Relevância” entre a perspectiva centrada na Gestão de sinais e sintomas (GSS) e a perspectiva centrada na Resposta Humana às transições (Trans) face às “Intervenções de enfermagem” por dimensão (Tipo de acção).....	109
Gráfico 9 - Representação das 20 subcategorias de <i>Dados iniciais</i> mais solicitados pelos estudantes face ao cenário B, assinalando a relevância atribuída pelos peritos.	134
Gráfico 10 - Representação das 20 subcategorias de <i>Diagnósticos de enfermagem</i> mais solicitados pelos estudantes face ao cenário B, assinalando a relevância atribuída pelos peritos.....	137
Gráfico 11 - Representação das 20 subcategorias de <i>Objectivos/critérios de resultado</i> mais solicitados pelos estudantes face ao cenário B, assinalando a relevância atribuída pelos peritos.....	139
Gráfico 12 - Cenário B – Frequência relativa (%) de <i>Dados iniciais, de Diagnósticos de enfermagem e Objectivos/Critérios de resultado</i> por dimensão.	141
Gráfico 13 - Cenário B – Representação da diferença de “Relevância” entre a perspectiva centrada na “Gestão de sinais e sintomas” e a perspectiva centrada na “Resposta humana às Transições” face aos: <i>Dados iniciais, Diagnósticos de enfermagem e Objectivos/critérios de resultado</i> por dimensão	142

Gráfico14 – Representação das 20 subcategorias de <i>intervenções de enfermagem</i> mais prescritas pelos estudantes face ao cenário B, assinalando a relevância atribuída pelos peritos	144
Gráfico 15 - Cenário B – Frequência relativa (%) de “Intervenções de enfermagem” por dimensão (Tipos de acção).	145
Gráfico 16 - Cenário B – Representação da diferença de “Relevância” entre a perspectiva centrada na “Gestão de sinais e sintomas” (GSS) e a perspectiva centrada na “Resposta humana às Transições” (TRANS) face às “Intervenções de enfermagem” por dimensão (Tipo de acção)	147
Gráfico 17 – Representação das 20 subcategorias de <i>Dados iniciais</i> mais solicitados pelos estudantes face ao cenário C, assinalando a relevância atribuída pelos peritos	174
Gráfico 18 - Representação das 20 subcategorias de <i>Diagnósticos de enfermagem</i> mais definidos pelos estudantes face ao cenário C, assinalando a relevância atribuída pelos peritos.....	177
Gráfico 19 - - Representação das 20 subcategorias de <i>Objectivos</i> mais solicitados pelos estudantes face ao cenário C, assinalando a relevância atribuída pelos peritos	180
Gráfico 20 - Cenário C – Frequência relativa (%) de <i>Dados iniciais</i> , “Diagnósticos de enfermagem” e “Objectivos/Critérios de resultado” por dimensão	183
Gráfico 21 - Cenário – Representação da diferença de “Relevância” entre a perspectiva centrada na “Gestão de sinais e sintomas” e a perspectiva centrada na “Resposta humana às transições” face aos: <i>Dados iniciais</i> , <i>Diagnósticos de enfermagem</i> e <i>Objectivos/critérios de resultado</i> por dimensão	184
Gráfico 22 – Representação das 20 subcategorias de <i>intervenções de enfermagem</i> mais prescritas pelos estudantes face ao cenário C, assinalando a relevância atribuída pelos peritos.....	185
Gráfico 23 - Cenário C – Frequência relativa (%) de “Intervenções de enfermagem” por dimensão (Tipos de acção)	186
Gráfico 24- Cenário C – Representação da diferença de “Relevância” entre a perspectiva centrada na “Gestão de sinais e sintomas” (GSS) e a perspectiva centrada na “Resposta humana às transições” (TRANS) face às “Intervenções de enfermagem” por dimensão (Tipo de acção)	187
Gráfico 25 – Representação das 20 subcategorias de <i>Diagnósticos de enfermagem</i> mais identificados pelos estudantes face ao cenário D, assinalando a relevância atribuída pelos peritos.....	211
Gráfico 26 – Representação das 20 subcategorias de <i>Objectivos</i> mais identificados pelos estudantes face ao cenário D, assinalando a relevância atribuída pelos peritos	214
Gráfico 27 – Cenário D – Frequência relativa (%) de <i>Dados iniciais</i> , “Diagnósticos de enfermagem” e “Objectivos/Critérios de resultado” por dimensão.	217
Gráfico 28 – Cenário D – Representação da diferença de “Relevância” entre a perspectiva centrada na “Gestão de Sinais e Sintomas” (GSS) e a perspectiva centrada na “Resposta humana às Transições” (TRANS) face aos: <i>dados iniciais</i> , <i>diagnósticos de enfermagem</i> e <i>objectivos/critérios de resultado</i> por dimensão	219

Gráfico 29 – Representação das 20 subcategorias de <i>intervenções de enfermagem</i> mais prescritas pelos estudantes face ao cenário B, assinalando a relevância atribuída pelos peritos.....	220
Gráfico 30 – Cenário D – Frequência relativa (%) de “Intervenções de enfermagem” por dimensão (Tipos de acção).....	221
Gráfico 31 – Cenário D – Representação da diferença de “Relevância” entre a perspectiva centrada na “Gestão de sinais e Sintomas” e a perspectiva centrada na “Resposta humana às Transições” face às “Intervenções de enfermagem” por dimensão (Tipo de acção)	222
Gráfico 32 – Representação das 20 subcategorias de <i>Dados iniciais</i> mais solicitados pelos estudantes face ao cenário E, assinalando a relevância atribuída pelos peritos	242
Gráfico 33 – Representação das 20 subcategorias de <i>Diagnósticos de enfermagem</i> mais solicitados pelos estudantes face ao cenário E, assinalando a relevância atribuída pelos peritos.....	244
Gráfico 34 – Representação das 20 subcategorias de <i>Objectivos</i> mais solicitados pelos estudantes face ao cenário E, assinalando a relevância atribuída pelos peritos	246
Gráfico 35 - Cenário E – Frequência relativa (%) de <i>Dados iniciais</i> , <i>Diagnósticos de enfermagem</i> e <i>Objectivos/Critérios de resultado</i> por dimensão	247
Gráfico 36 - Cenário E – Representação da diferença de “Relevância” entre a perspectiva centrada na “Gestão de Sinais Sintomas” e a perspectiva centrada na Resposta humana às Transições” face aos: <i>Dados iniciais</i> , “Diagnósticos de enfermagem” e “Objectivos/critérios de resultado” por dimensão..	248
Gráfico 37 - Representação gráfica das 20 subcategorias de <i>intervenções de enfermagem</i> mais prescritas pelos estudantes face ao cenário E, assinalando a relevância atribuída pelos peritos	249
Gráfico 38 - Cenário E – Frequência relativa (%) de “Intervenções de enfermagem” por dimensão (Tipos de acção).....	250
Gráfico 39 - Cenário E – Representação da diferença de “Relevância” entre a perspectiva centrada na “Gestão de Sinais e Sintomas” e a perspectiva centrada na “Resposta humana às Transições” face às “Intervenções de enfermagem” por dimensão (Tipo de acção).....	251
Gráfico 40 – Representação das 20 subcategorias de <i>Dados iniciais</i> mais solicitados pelos estudantes face ao cenário F, assinalando a relevância atribuída pelos peritos	266
Gráfico 41 – Representação das 20 subcategorias de <i>Diagnósticos de enfermagem</i> mais identificados pelos estudantes face ao cenário F, assinalando a relevância atribuída pelos peritos.....	270
Gráfico 42 - Representação das 20 subcategorias de <i>Objectivos/critérios de resultado</i> mais identificados pelos estudantes face ao cenário F, assinalando a relevância atribuída pelos peritos.	272
Gráfico 43 - Cenário F – Frequência relativa de <i>dados iniciais</i> , <i>diagnósticos de enfermagem</i> e <i>objectivos/critérios de resultado</i> , por dimensão	274
Gráfico 44 - Cenário F – Representação da diferença de “Relevância” entre a perspectiva centrada na “Gestão de Sinais e Sintomas” e a perspectiva centrada na “Resposta humana às Transições” face	

aos: “Dados iniciais”, “Diagnósticos de enfermagem” e “Objectivos/critérios de resultado” por dimensão	274
Gráfico 45 – Representação gráfica das 20 subcategorias de <i>intervenções de enfermagem</i> mais prescritas pelos estudantes face ao cenário F, assinalando a relevância atribuída pelos peritos	275
Gráfico 46 - Cenário B – Frequência relativa (%) de “Intervenções de enfermagem” por dimensão (Tipos de acção)	276
Gráfico 47 - Cenário F – Representação da diferença de “Relevância” entre a perspectiva centrada na “Gestão de sinais e Sintomas” e a perspectiva centrada na “Resposta humana às Transições” face às “Intervenções de enfermagem” por dimensão (Tipo de acção)	277

ÍNDICE

0	INTRODUÇÃO	25
0.1	EVOLUÇÃO DA ENFERMAGEM: DISCIPLINA DO CONHECIMENTO E PROFISSÃO.....	25
0.1.1	<i>As escolas do pensamento de enfermagem</i>	<i>26</i>
0.1.2	<i>A teoria das transições</i>	<i>27</i>
0.1.3	<i>A tomada de decisão</i>	<i>29</i>
0.2	A INTENÇÃO	33
0.3	PARADIGMA DOMINANTE NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM	36
0.4	DO CONCEITO DE “ADVANCED NURSING PRACTICE” À “ENFERMAGEM AVANÇADA”	39
0.5	O PROBLEMA E OS CONCEITOS CENTRAIS DA INVESTIGAÇÃO.....	40
0.5.1	<i>Processo de Enfermagem</i>	<i>43</i>
0.5.1.1	Dados iniciais.....	44
0.5.1.2	Diagnóstico de enfermagem	44
0.5.1.3	Objectivos/Critérios de resultado	44
0.5.1.4	Intervenções de enfermagem	44
0.5.2	<i>Intenção.....</i>	<i>45</i>
0.5.2.1	Dimensão: gestão de sinais e sintomas.....	45
0.5.2.2	Dimensão: resposta humana às transições	45
0.5.3	<i>Compleitude da concepção dos cuidados.....</i>	<i>45</i>
0.5.4	<i>Integridade referencial</i>	<i>45</i>
0.6	FINALIDADE E OBJECTIVOS DO ESTUDO	46
0.7	VISÃO GERAL DA TESE	47
0.8	REFERÊNCIAS	47
1	MATERIAL E MÉTODOS	53
1.1	TIPO DE ESTUDO.....	53
1.2	UNIVERSO DO ESTUDO.....	53
1.2.1	<i>Amostra</i>	<i>53</i>
1.3	DESENHO DO ESTUDO.....	55
1.3.1	<i>Cenários clínicos</i>	<i>56</i>
1.4	TÉCNICAS DE RECOLHA DOS DADOS	59
1.4.1	<i>Inquérito electrónico.....</i>	<i>59</i>
1.4.1.1	Variáveis atributo relativas aos estudantes:	65

1.4.1.2	Caracterização dos estudantes relativamente às variáveis atributo.....	66
1.4.2	<i>Questionário dirigido a um grupo nacional de “Peritos em enfermagem”</i>	71
1.4.2.1	Caracterização dos “Peritos em enfermagem”	75
1.5	TÉCNICAS DE ANÁLISE DOS DADOS	76
1.5.1	<i>Análise de conteúdo</i>	76
1.5.1.1	Primeira fase – Identificação das dimensões dos itens de informação característicos da explanação da concepção de cuidados	78
1.5.1.2	Segunda fase – Identificação da natureza das relações entre os diferentes itens de informação utilizados para explicar a concepção de cuidados,.....	81
1.5.2	<i>Análise estatística</i>	85
1.6	REFERÊNCIAS	90
2	RESULTADOS	93
2.1	CENÁRIO A: TRANSIÇÃO SAÚDE / DOENÇA – A DEPENDÊNCIA NO AUTOCUIDADO	95
2.1.1	<i>Dados iniciais solicitados – A actividade física e as alterações da mobilidade</i>	95
2.1.2	<i>Diagnósticos de enfermagem identificados – Dependência no autocuidado</i>	98
2.1.3	<i>Objectivos/Critérios de resultado definidos - Prevenir úlceras de pressão</i>	101
2.1.4	<i>Da actividade motora, da dependência para o autocuidado e da prevenção de úlceras de pressão</i> 103	
2.1.4.1	Relevância das dimensões de <i>dados iniciais, diagnósticos e objectivos</i> , nas duas perspectivas: “Gestão de sinais e sintomas” e “Resposta humana às Transições”	105
2.1.5	<i>Intervenções de enfermagem – Executar técnica de exercícios músculo-articulares</i>	106
2.1.5.1	Relevância das dimensões de <i>intervenções de enfermagem</i> nas duas perspectivas: “Gestão de sinais e sintomas” e “Resposta humana às Transições”	108
2.1.6	<i>Integridade referencial entre os itens de informação</i>	109
2.1.6.1	Relações entre Dados iniciais e Diagnósticos de enfermagem	110
2.1.6.2	Relações entre Dados iniciais e Objectivos/critérios de resultado	113
2.1.6.3	Relações entre Dados iniciais e Intervenções de enfermagem.....	115
2.1.6.4	Relações entre Diagnósticos de enfermagem e Objectivos/critérios de resultado	118
2.1.6.5	Relações entre Diagnósticos de enfermagem e Intervenções	119
2.1.6.6	Relações entre Objectivos/critérios de resultado e Intervenções de enfermagem.....	121
2.1.7	<i>Cenário A: Síntese</i>	123
2.1.7.1	A Promoção da autonomia face ao autocuidado.....	123
2.1.7.2	A Promoção do papel de prestador de cuidados no membro da família.....	126
2.1.7.3	A Prevenção de complicações associadas.....	128
2.1.7.4	A Promoção de suporte / apoio emocional	129
2.2	CENÁRIO B: TRANSIÇÃO SITUACIONAL – O EXERCÍCIO PARENTAL DURANTE A HOSPITALIZAÇÃO DE UMA CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL	133
2.2.1	<i>Dados iniciais solicitados – O peso corporal e as limitações da criança resultantes da paralisia cerebral</i> 133	

2.2.2	<i>Diagnósticos de enfermagem identificados – Febre e compromisso do processo do sistema respiratório</i>	136
2.2.3	<i>Objectivos/Critérios de resultado – Restabelecer o processo do sistema respiratório</i>	139
2.2.4	<i>Do peso corporal, da febre e do restabelecimento do sistema respiratório</i>	140
2.2.4.1	Relevância das dimensões de Dados, Diagnósticos e Objectivos nas duas perspectivas: “Gestão de sinais e sintomas” e “Resposta humana às Transições”	142
2.2.5	<i>Intervenções de enfermagem – Gerir o ambiente físico</i>	143
2.2.5.1	Relevância das dimensões de Intervenções de enfermagem nas duas perspectivas: “Gestão de sinais e sintomas” e “Resposta humana às Transições”	146
2.2.6	<i>Integridade referencial entre os itens de informação</i>	148
2.2.6.1	Relações entre Dados iniciais e Diagnósticos de enfermagem.....	148
2.2.6.2	Relações entre Dados iniciais e Objectivos/critérios de resultado.....	151
2.2.6.3	Relações entre Dados iniciais e Intervenções de enfermagem	153
2.2.6.4	Relações entre Diagnósticos de enfermagem e Objectivos	156
2.2.6.5	Relações entre Diagnósticos de enfermagem e Intervenções de enfermagem	158
2.2.6.6	Relações entre Objectivos e Intervenções de enfermagem	160
2.2.7	<i>Cenário B: Síntese</i>	162
2.2.7.1	O papel colaborativo no tratamento da doença respiratória / A promoção da limpeza das vias aéreas.....	163
2.2.7.2	A promoção da parentalidade durante o internamento	164
2.2.7.3	A promoção do comportamento interactivo da Joana e do seu desenvolvimento psicomotor	167
2.2.7.4	A manutenção do autocuidado da criança.....	168
2.2.7.5	A prevenção de complicações	170
2.3	<i>CENÁRIO C: TRANSIÇÃO SAÚDE / DOENÇA – A GESTÃO DA DOENÇA CRÓNICA E O AUTOCUIDADO RESPONSÁVEL</i>	173
2.3.1	<i>Dados iniciais solicitados – O padrão de alimentação do Sr. Zeferino</i>	173
2.3.2	<i>Diagnósticos de enfermagem identificados - Hipertensão</i>	177
2.3.3	<i>Objectivos/Critérios de resultado – Promover a adesão às recomendações</i>	180
2.3.4	<i>Do padrão de alimentação, da hipertensão e da promoção da adesão às recomendações terapêuticas</i>	182
2.3.4.1	Relevância das dimensões de Dados/Diagnósticos e Objectivos nas duas perspectivas: “Gestão de sinais e sintomas” e “Resposta humana às transições”	183
2.3.5	<i>Intervenções de enfermagem – Incentivar a prática de exercício físico e informar sobre hábitos alimentares saudáveis</i>	185
2.3.5.1	Relevância das dimensões de intervenções de enfermagem nas duas perspectivas: “Gestão de sinais e sintomas” e “Resposta humana às transições”	186
2.3.6	<i>Integridade referencial entre os itens de informação</i>	188
2.3.6.1	Relações entre Dados iniciais e Diagnósticos de enfermagem.....	189
2.3.6.2	Relações entre Dados iniciais e Objectivos/critérios de resultado.....	191
2.3.6.3	Relações entre Dados iniciais e Intervenções de enfermagem	192
2.3.6.4	Relações entre Diagnósticos de enfermagem e Objectivos/critérios de resultado.....	195
2.3.6.5	Relações entre Diagnósticos de enfermagem e Intervenções de enfermagem	196
2.3.6.6	Relações entre Objectivos e Intervenções de enfermagem	198

2.3.7	<i>Cenário C: Síntese</i>	199
2.3.7.1	A Promoção da Adesão	200
2.3.7.2	A Adequação da Capacidade e do Conhecimento	203
2.3.7.3	A promoção da Mudança de hábitos	204
2.3.7.4	A Gestão dos sinais da doença e a prevenção de complicações	204
2.4	CENÁRIO D: TRANSIÇÃO PARA O PAPEL DE MEMBRO DA FAMÍLIA PRESTADOR DE CUIDADOS.....	207
2.4.1	<i>Dados iniciais solicitados – Autocuidado, Evolução/estado actual da doença e Idade</i>	208
2.4.2	<i>Diagnósticos de enfermagem identificados – Dependência para cuidar da higiene pessoal</i>	211
2.4.3	<i>Os Objectivos definidos – Promover o Autocuidado</i>	214
2.4.4	<i>Do autocuidado e estado/evolução da doença, da dependência para o autocuidado e da promoção do autocuidado</i>	217
2.4.4.1	Relevância das dimensões de <i>dados iniciais, diagnósticos de enfermagem e objectivos</i> nas duas perspectivas: “Gestão de sinais e sintomas” e “Resposta humana às transições”	218
2.4.5	<i>Intervenções de enfermagem - Gerir o ambiente físico</i>	219
2.4.5.1	Relevância das dimensões de intervenções de enfermagem nas duas perspectivas: “Gestão de sinais e sintomas” e “Resposta humana às transições”	222
2.4.6	<i>Integridade referencial entre os itens de informação</i>	223
2.4.6.1	Relações entre Dados iniciais e Diagnósticos de enfermagem	223
2.4.6.2	Relações entre Dados iniciais e Objectivos/critérios de resultado	225
2.4.6.3	Relações entre Dados iniciais e Intervenções de enfermagem.....	226
2.4.6.4	Relações entre Diagnósticos de enfermagem e Objectivos/critérios de resultado	228
2.4.6.5	Relações entre Diagnósticos de enfermagem e Intervenções de enfermagem.....	229
2.4.6.6	Relações entre Objectivos/critérios de resultado e Intervenções de enfermagem.....	231
2.4.7	<i>Cenário D: Síntese</i>	232
2.4.7.1	A promoção da capacidade de desempenho e de autocuidado da D. Rosa	232
2.4.7.2	A promoção da orientação e do comportamento interactivo da D. Rosa	234
2.4.7.3	A promoção do papel de membro da família prestador de cuidados.....	235
2.4.7.4	A prevenção de complicações associadas à doença da D. Rosa	237
2.4.7.5	Promover os processos familiares	238
2.5	CENÁRIO E: A PESSOA EM COMA E SEM PESSOAS SIGNIFICATIVAS CONHECIDAS.....	241
2.5.1	<i>Dados iniciais solicitados – O estado nutricional do cliente e as prescrições médicas</i>	241
2.5.2	<i>Diagnósticos de enfermagem identificados – Risco de infecção e Risco de úlcera de pressão....</i>	244
2.5.3	<i>Objectivos/critérios de resultado definidos – Prevenir a úlcera de pressão e a infecção.....</i>	245
2.5.4	<i>Do estado nutricional da prevenção de infecções e úlceras de pressão</i>	247
2.5.4.1	Relevância das dimensões de Dados, Diagnósticos e Objectivos nas duas perspectivas: “Gestão de sinais e sintomas” e “Resposta humana às Transições”	248
2.5.5	<i>Intervenções de enfermagem – Posicionar o cliente</i>	248
2.5.5.1	Relevância das dimensões de Intervenções de enfermagem nas duas perspectivas: “Gestão de sinais e sintomas” e “Resposta humana às Transições”	250
2.5.6	<i>A Integridade referencial entre os itens de informação</i>	251

2.5.6.1	Relações entre Dados iniciais e Diagnósticos de enfermagem.....	251
2.5.6.2	Relações entre Dados iniciais e Objectivos/critérios de resultado.....	253
2.5.6.3	Relações entre Dados iniciais e Intervenções de enfermagem	254
2.5.6.4	Relações entre Diagnósticos de enfermagem e Objectivos/critérios de resultado.....	255
2.5.6.5	Relações entre Diagnósticos de enfermagem e Intervenções de enfermagem	256
2.5.6.6	Relações entre Objectivos/critérios de resultado e Intervenções de enfermagem	256
2.5.7	<i>Cenário E: Síntese</i>	258
2.5.7.1	O papel colaborativo do enfermeiro face ao tratamento médico instituído.....	258
2.5.7.2	A manutenção/substituição no Autocuidado.....	260
2.5.7.3	A prevenção de complicações associadas à condição do doente.....	261
2.6	CENÁRIO F: TRANSIÇÃO DESENVOLVIMENTAL E SITUACIONAL – A ADAPTAÇÃO DE UMA ADOLESCENTE À PARENTALIDADE	265
2.6.1	<i>Dados iniciais solicitados – Estrutura/interacção da família da Maria</i>	266
2.6.2	<i>Diagnósticos de enfermagem identificados – Défice de conhecimento da Maria sobre uso de contraceptivos</i>	270
2.6.3	<i>Objectivos/critérios de resultado definidos – Promover o processo familiar</i>	271
2.6.4	<i>Da estrutura/interacção da família, da promoção do processo familiar e do défice de conhecimento da Maria sobre uso de contraceptivos</i>	273
2.6.4.1	Relevância das dimensões de dados iniciais, diagnósticos de enfermagem e objectivos nas duas perspectivas: “Gestão de sinais e sintomas” e “Resposta humana às transições”	274
2.6.5	<i>Intervenções de enfermagem – Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez</i>	275
2.6.5.1	Relevância das dimensões de Intervenções de enfermagem nas duas perspectivas: “Gestão de sinais e sintomas” e “Resposta humana às Transições”	277
2.6.6	<i>A Integridade referencial entre os itens de informação</i>	277
2.6.6.1	Relações entre Dados iniciais e Diagnósticos de enfermagem.....	278
2.6.6.2	Relações entre Dados iniciais e Objectivos/critérios de resultado.....	280
2.6.6.3	Relações entre Dados iniciais e Intervenções de enfermagem	283
2.6.6.4	Relações entre Diagnósticos de enfermagem e Objectivos	284
2.6.6.5	Relações entre Diagnósticos de enfermagem e Intervenções de enfermagem	286
2.6.6.6	Relações entre Objectivos/critérios de resultado e Intervenções de enfermagem	287
2.6.7	<i>Cenário F: Síntese</i>	289
2.6.7.1	A promoção da parentalidade.....	289
2.6.7.2	A Adequação da preparação/conhecimento da adolescente grávida.....	290
2.6.7.3	A Promoção do autocuidado durante a gravidez (do envolvimento e do padrão de resposta face às mudanças necessárias)	292
2.6.7.4	A diminuição da ansiedade, medo e insegurança	293
2.6.7.5	A Promoção do processo e do suporte familiar	294
2.6.7.6	A Prevenção de complicações na gravidez.....	295
2.6.8	<i>Referências</i>	295
3	AS INTENÇÕES DOMINANTES NA CONCEPÇÃO DE CUIDADOS DOS FINALISTAS DE ENFERMAGEM	299

3.1	AS INTENÇÕES DOMINANTES	300
3.1.1	<i>Centradas sobre o autocuidado</i>	<i>302</i>
3.1.2	<i>Centradas na “adesão ao regime terapêutico”.....</i>	<i>307</i>
3.1.3	<i>Centradas no papel do membro da família prestador de cuidados.....</i>	<i>309</i>
3.1.4	<i>Centradas sobre a parentalidade e a adaptação à gravidez</i>	<i>313</i>
3.1.5	<i>Centradas na prevenção de complicações e na detecção precoce de sinais e sintomas tradutores de desvios indesejados.....</i>	<i>317</i>
3.2	COMPLETUDE DA CONCEPÇÃO DE CUIDADOS EXPLANADA PELOS ESTUDANTES	320
3.2.1	<i>Focada na gestão de sinais e sintomas.....</i>	<i>321</i>
3.2.2	<i>Focada na resposta humana às transições</i>	<i>322</i>
3.3	INTEGRIDADE REFERENCIAL NA EXPLANAÇÃO DA CONCEPÇÃO DE CUIDADOS DOS ESTUDANTES	324
3.4	COMPLETUDE E INTEGRIDADE REFERENCIAL NA CONCEPÇÃO DE CUIDADOS EXPLANADA PELOS ESTUDANTES.....	326
3.5	COMPLETUDE E INTEGRIDADE REFERENCIAL DA CONCEPÇÃO DE CUIDADOS, CORRELAÇÃO COM VARIÁVEIS RELATIVAS AOS ESTUDANTES	326
3.5.1	<i>A Idade</i>	<i>327</i>
3.5.2	<i>A nota de acesso ao curso de enfermagem</i>	<i>328</i>
3.6	A NOTA DE ACESSO E A OPINIÃO DOS ESTUDANTES SOBRE O CURSO	330
3.6.1	<i>A opinião dos estudantes sobre o curso e a perspectiva face ao exercício profissional.....</i>	<i>330</i>
3.6.2	<i>A natureza pública/privada da escola de origem e a: opinião dos estudantes sobre o curso, idade, nota de acesso e perspectiva face ao exercício profissional.....</i>	<i>330</i>
3.6.3	<i>O subsistema de integração da escola de origem e a: opinião sobre o curso, idade, nota de acesso, nota da teoria, e perspectiva face ao exercício profissional</i>	<i>331</i>
3.7	SÍNTESE SOBRE AS RELAÇÕES ENTRE AS VARIÁVEIS E A ACEITAÇÃO DAS HIPÓTESES NULAS	332
3.8	REFERÊNCIAS	335
4	CONCLUSÃO.....	337
4.1	DA PROBLEMÁTICA DE PARTIDA E DA DELIMITAÇÃO DA INVESTIGAÇÃO	337
4.2	DAS OPÇÕES METODOLÓGICAS E DAS LIMITAÇÕES DA INVESTIGAÇÃO.....	338
4.3	AS INTENÇÕES DOMINANTES NAS ENFERMAGENS PENSADAS PELOS FINALISTAS DE ENFERMAGEM.....	340
4.3.1	<i>Concepções de cuidados focadas no processo da doença</i>	<i>340</i>
4.3.2	<i>Concepções de cuidados focadas nos processos transição.....</i>	<i>341</i>
4.4	IMPLICAÇÕES PARA A INVESTIGAÇÃO EM ENFERMAGEM	345
4.5	IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA	346
4.6	CONTRIBUTOS PARA UMA “ENFERMAGEM AVANÇADA” A PARTIR DA ESCOLA	347
4.6.1	<i>A correlação positiva entre a nota de acesso ao ensino superior e as variáveis associadas à concepção dos cuidados</i>	<i>347</i>
4.6.2	<i>A aceitação da hipótese nula: a classificação dos estudantes no curso está relacionada com a concepção dos cuidados planeados.....</i>	<i>348</i>

5	BIBLIOGRAFIA	349
----------	---------------------------	------------

ANEXOS – VOLUME EM SUPORTE DIGITAL APENSADO À TESE, DELA FAZENDO PARTE INTEGRANTE

0 INTRODUÇÃO

Este relatório apresenta um percurso de cerca de quatro anos, no qual desenvolvemos uma investigação tendo em vista conhecer as intenções dominantes na concepção dos cuidados de enfermagem, por parte dos estudantes finalistas das escolas portuguesas. Com esta investigação pretendemos contribuir para a reflexão sobre o papel da escola na construção das intenções subjacentes à concepção de cuidados de enfermagem dos seus estudantes, procurando responder à pergunta de investigação: A intencionalidade subjacente à concepção de cuidados de enfermagem dos estudantes finalistas contribuirá para a diminuição do distanciamento actualmente verificado entre os modelos de exercício profissional em uso na prática e os modelos expostos na teoria de enfermagem?

Neste capítulo introdutório pretendemos explicitar a problemática do estudo. Assim, começaremos por referir a evolução da enfermagem quer como disciplina do conhecimento, enfatizando-se o percurso de clarificação do seu objecto de estudo, quer como profissão, analisando-se o percurso de aprofundamento do processo de tomar decisões. Daí, evoluiremos para o enquadramento conceptual que suporta esta investigação destacando o papel da intenção enquanto determinante comportamental, justificando assim o estudo da intencionalidade subjacente à concepção de cuidados de enfermagem dos estudantes finalistas enquanto preditor próximo do comportamento profissional. Problematizaremos os resultados de investigação sobre os paradigmas dominantes na prática de enfermagem nacional e estrangeira, o que nos conduzirá à apresentação do problema de investigação e conceitos centrais, da finalidade e dos objectivos do estudo. Concluiremos esta introdução projectando o desenvolvimento geral da investigação.

0.1 Evolução da enfermagem: disciplina do conhecimento e profissão

Na história da enfermagem é fundamental a referência a Florence Nightingale, que em meados do séc. XIX iniciou um caminho que a disciplina veio a percorrer na tentativa permanente de descrever *O que é a enfermagem?* e *o que fazem os enfermeiros?*

O caminho iniciado por Florence Nightingale ⁽¹⁾ evoluiu no sentido da diferenciação do foco e do objectivo da enfermagem relativamente à Medicina; no entanto, talvez não tenha tido a continuidade e evolução desejada. De alguma forma o domínio biomédico das práticas, disciplinarmente mais desenvolvido e socialmente mais poderoso, predominou sobre o que tinha sido iniciado por Nightingale dirigido ao *core* da enfermagem: a saúde, a higiene, o ambiente e o cuidado.

É já de meados do séc. XX, a procura de teorização no sentido de clarificar o que é a enfermagem e o que a distingue das outras disciplinas no âmbito das ciências da saúde. Com este objectivo, na

década de 50 do século passado, emergiram diferentes teorias e modelos conceptuais de enfermagem. Estas teorias e modelos conceptuais representam e explicam as realidades e receberam influências dos interesses profissionais, dos contextos socioculturais e da base experiencial e educacional dos teóricos nos diferentes momentos ⁽²⁾.

Se por um lado a definição do domínio de conhecimento da enfermagem é nuclear para a disciplina, enquanto ciência humana, não é possível descentrarmos-nos de que se trata de uma profissão e, por isso, está orientada para a prática de cuidados. Os enfermeiros existem para proporcionar cuidados de enfermagem às pessoas. Neste âmbito, as teorias, na medida em que traduzem o domínio do conhecimento, fornecem a base para nutrir as discussões entre enfermeiros e proporcionam desenvolvimento dos conceitos centrais para criar conexões entre a teoria e a prática. Do mesmo modo, “*o objecto da tomada de decisão profissional dos enfermeiros nos contextos da acção deverá estar relacionado com o objecto de estudo da própria disciplina*” ^(3 p. 23).

0.1.1 As escolas do pensamento de enfermagem

Referimos anteriormente que o tempo e decorrente evolução do conhecimento, foram factores de enorme influência na produção das teorias de enfermagem. Importa agora, analisarmos os diferentes olhares produzidos sobre a enfermagem e os contextos em que esses olhares se produziram.

Kerouac et al. ⁽⁴⁾ analisaram os diferentes modelos conceptuais de enfermagem de acordo com os seus conceitos centrais, e dividiram-nos por cinco escolas de pensamento.

As teorias de enfermagem desenvolvidas por V. Henderson, D. Orem e F. Abdellah, enquadraram-se numa primeira escola de pensamento – *Escola das Necessidades*. De acordo com esta escola de pensamento a enfermagem focaliza-se nos problemas e necessidades dos doentes segundo a perspectiva dos enfermeiros. As teóricas da Escola das Necessidades fornecem-nos “*uma visão do ser humano levemente diferente, mas próxima da visão fornecida pelo modelo biomédico*” ^(2 p. 186). O foco desta escola de pensamento centra-se nos problemas e necessidades dos doentes, tal como entendidas pelos profissionais de saúde, e o papel do enfermeiro é avaliar essas necessidades e dar-lhes resposta, no sentido de as colmatar. Esta escola do pensamento centra-se no *quê* da disciplina.

Com teóricas como I. King, I. Orlando, H. Peplau, J. Travelbee, J. Paterson & L. Zderad e E. Wiedenbach emerge uma outra escola de pensamento – *Escola da Interação*. O aspecto nuclear passou a centrar-se, não na identificação do que os enfermeiros fazem, mas no *como fazem*. Estas teóricas dão início a um movimento orientador de uma visão da enfermagem em que o cliente é entendido como parceiro nos processos de cuidados.

Parece-nos importante sublinhar que é a partir da emergência destas teorias da Escola da Interação, que o conceito de doença deixa de ser entendido como um “*desvio que necessita de ser corrigido*” passando a ser compreendido como uma “*experiência humana inevitável; e se a pessoa aprender a encontrar-lhe significado, tornar-se-á uma experiência de desenvolvimento*” ^(2 p. 190). O foco desta escola de pensamento centra-se nas interações enfermeiro-doente, nas quais o enfermeiro desenvolve um processo de ajuda onde o seu *self* funciona como agente terapêutico.

A terceira escola de pensamento, ainda de acordo com a mesma categorização, designa-se por

Escola dos Resultados. A teorização produzida por D. Johnson, M. Levine, M. Rogers e C. Roy, focaliza-se nos resultados do processo de cuidados. De acordo com estes modelos conceptuais, os cuidados de enfermagem têm como objectivo principal, restaurar equilíbrio, estabilidade, e preservar a energia ou promover a harmonia entre o indivíduo e o ambiente. O enfermeiro é o responsável pela obtenção desses objectivos.

De acordo com Kerouac et al. ⁽⁴⁾ podemos ainda referir, para além das anteriores, a *Escola do Ser Humano Unitário* incluindo teóricas como M. Newman e R. Parse, centradas na *a quem se dirige* o exercício profissional dos enfermeiros. Segundo estas autoras, o significado atribuído à experiência de saúde é central, na medida em que o ser humano é entendido como unidade viva e por isso participante activo nas experiências de saúde.

Por sua vez, M. Leininger, J. Watson e S. Roach constituem a designada *Escola do “Caring”*. Esta escola centra-se no *como* da disciplina à semelhança da Escola da Interação. O conceito de *cuidar*, de acordo com estas teóricas, é nuclear na enfermagem.

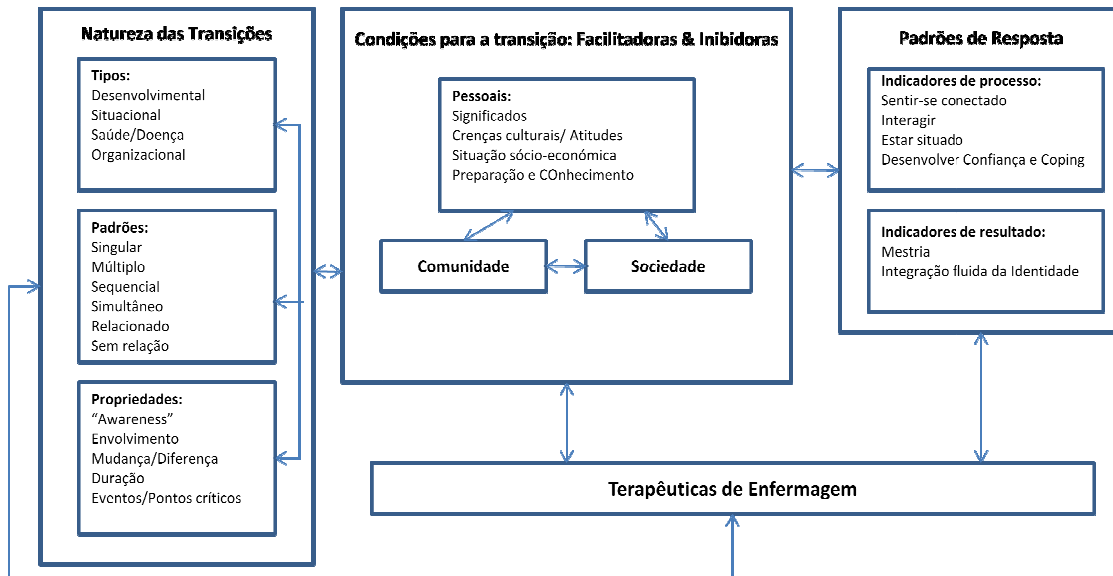
Meleis ⁽⁵⁾ ⁽⁶⁾ e colaboradoras, a partir das diferentes teorias de enfermagem e seus conceitos centrais desenvolvem uma nova teoria que pela relevância reconhecida actualmente, será abordada de modo mais pormenorizado de seguida.

0.1.2 A teoria das transições

Segundo, Meleis & Trangenstein ⁽⁶⁾ a enfermagem diz respeito ao processo e às experiências dos seres humanos vivenciando transições, sendo que a prática de enfermagem pode facilitar essas mesmas transições promovendo o sentido de bem-estar. Esta perspectiva de enfermagem apresenta-nos um outro conceito, que importa aprofundar porque o assumimos como referencial nesta investigação: o conceito de *Transição*. Como conceito central em enfermagem, a transição tem sido analisada e a estrutura tem sido definida de modo a articular e a reflectir as relações entre os componentes de uma transição ⁽⁵⁾, cuja esquematização apresentamos na figura seguinte.

Tendo subjacente este quadro conceptual, poderemos referir que as transições estão associadas a todo o tipo de mudanças que ocorrem ou podem ocorrer na vida das pessoas. Umas relacionadas com o processo de desenvolvimento da pessoa ao longo do ciclo de vida, denominadas transições desenvolvimentais, outras, transições situacionais, que ocorrem por alterações dos contextos em que a pessoa está inserida ou por necessidade de desempenho de novos papéis relacionados com a saúde, e outras ainda, alterações decorrentes de um processo de doença, denominadas transições de saúde - doença. Em todas as transições está inerente a necessidade da pessoa incorporar novo conhecimento, alterar comportamentos, e assim, alterar o conceito de si num contexto social. Todas as transições se incluem no domínio de enfermagem, pois referem uma mudança no estado de saúde, no papel, no âmbito das relações, nas expectativas ou nas capacidades, e podem processar-se tanto a nível individual como familiar.

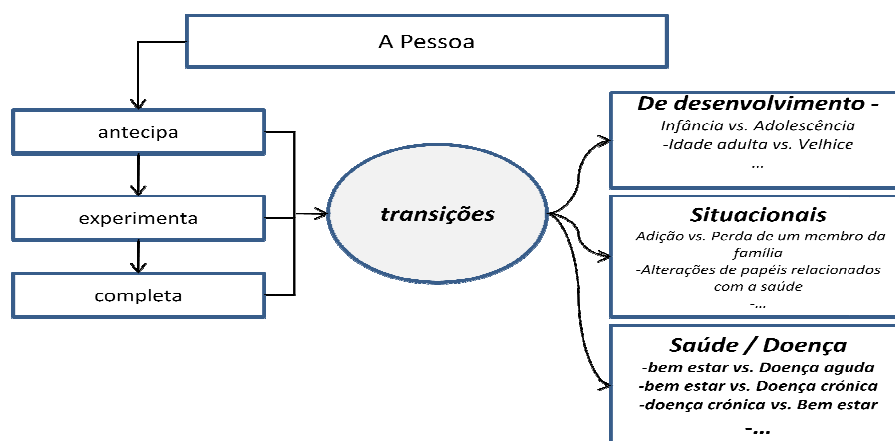
Figura 1 – Transições: uma teoria de médio alcance^(5 p. 17). [Tradução da autora]



As condições que podem influenciar a qualidade da experiência de transição e as suas consequências, são os significados que a pessoa lhe atribui, as suas expectativas face à nova situação, o seu nível de conhecimento e capacidade e o ambiente em que a pessoa se insere. O enfermeiro interage com o ser humano numa situação de saúde/doença inserido num contexto sociocultural e que vive de alguma maneira uma transição real ou por antecipação. Esta interacção enfermeiro-cliente organiza-se em torno de uma intenção que conduz a acção para promover, restaurar ou facilitar a saúde⁽²⁾, facilitando a vivência do processo de transição.

As pessoas ao longo da sua vida experimentam, antecipam ou completam vários tipos de transições⁽⁶⁾ (figura 2), que são relevantes para a enfermagem. No nosso estudo, relevam três tipos de transições: de desenvolvimento, situacionais e saúde/doença.

Figura 2 – Tipos de "Transições" [adaptado de Meleis⁽²⁾]



Duas *transições de desenvolvimento* significativas podem ser associadas a problemas de saúde psicossociais e biofisiológicos: a transição da infância para a adolescência, que tem o potencial de estar associada a problemas, como por exemplo o abuso de substâncias e a gravidez na adolescência; a transição da idade adulta para a adultez madura, um período de problemas gerontológicos relacionados com a identidade, reforma e doença crónica.

Outra transição que se situa no conceito que definimos, é referida pela autora como *transição situacional* e reporta-se a uma situação que inclui a adição ou perda de um membro de família através do nascimento ou da morte e, ainda, a alteração de papéis relacionada com a saúde. A transição para o papel de membro da família prestador de cuidados é também, segundo a autora, um exemplo de *transição situacional* que afecta o ser humano na totalidade, apesar de nos preocuparmos com eles em termos de saúde.

Por último, mas não menos importante, temos a categoria de transição *saúde/doença*. Esta inclui transições referentes a mudanças abruptas, que resultam da passagem de um estado de bem-estar para um estado agudo de doença, ou de um estado de bem-estar para outro de doença crónica, ou ainda da cronicidade para um novo bem-estar que envolva a cronicidade. De facto, um indivíduo com uma doença crónica pode ter uma vida adaptativa norteadada pelo bem-estar, isto é, conseguir realizar as suas aspirações e satisfazer as suas necessidades, lidando adequadamente com as solicitações do meio. Assim, os indicadores de transições bem sucedidas são o bem-estar subjectivo, a mestria no desempenho de um papel e o bem-estar nas relações ⁽⁵⁾.

0.1.3 A tomada de decisão

A procura de clarificação do “papel do enfermeiro” no âmbito dos cuidados de saúde teve também a sua concretização em Portugal, nomeadamente em 1996 com a publicação do Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros ⁽⁷⁾ que se reporta a *intervenções de enfermagem autónomas*, distinguindo-as das *intervenções interdependentes*, estas resultantes da prescrição/decisão de outro profissional que não o enfermeiro, frequentemente o médico. As intervenções autónomas são as resultantes da decisão/concepção do enfermeiro e pelas quais este profissional se responsabiliza. Mais tarde, em 2002, a Ordem dos Enfermeiros, refere que, no processo de concepção de cuidados, o “*enfermeiro identifica as necessidades de cuidados de enfermagem da pessoa individual ou do grupo e prescreve intervenções*” ^(8 p. 9) no sentido de produzir resultados positivos ou ganhos em saúde.

Relacionado com esta sucessiva procura de clarificação do exercício profissional dos enfermeiros estão as mudanças que se operaram no âmbito do ensino de enfermagem em Portugal. A partir da década de 60 do século passado, nos planos de estudos verifica-se um “*aumento das horas dedicadas ao ensino da enfermagem, com redução substancial do ensino da patologia... atribui-se relevo aos estágios que deveriam incluir conferências e discussão de planos de cuidados*” ^(9 p. 62). Em 1976 cria-se o curso geral de enfermagem com recomendações relativas aos planos de estudos para a promoção de uma “pedagogia da aprendizagem” em substituição da “tradicional pedagogia do ensino”, que fomentasse o desenvolvimento de capacidade de análise e crítica. No final da década de 80, com a integração no sistema educativo nacional ao nível do ensino superior politécnico, o curso de enfermagem confere aos estudantes o grau académico de bacharel. Neste percurso evolutivo, em 1999 inicia-se o curso de licenciatura em enfermagem, para acesso ao exercício profissional, culminando em 2001 com o primeiro doutoramento em enfermagem, conferido na Universidade do Porto.

Paralelamente à emergência da enfermagem enquanto disciplina do conhecimento, a sua evolução

como profissão conduziu à consolidação da sua autonomia sociológica. Apesar da autonomia sociológica há a considerar a dimensão autónoma na acção profissional dos enfermeiros assumida formalmente. Assim, o processo de tomada de decisão dos enfermeiros foi progressivamente mais aprofundado.

Tomar decisões é o final da etapa conduzida pelo raciocínio. Todos os enfermeiros tomam decisões na medida em que fazem julgamentos sobre as necessidades das pessoas, e tomam decisões sobre que intervenções implementar. Estas decisões, referem-se às múltiplas realidades, vivenciadas pelas pessoas e que implicam mudanças nas suas vidas, sejam como já referimos antes, mudanças situacionais, desenvolvimentais, ou de uma situação de saúde para um quadro de doença. Estas realidades são complexas na medida em que cada pessoa que a experiencia o faz de forma diferente, atribui-lhe significados diferentes, e possui diferentes recursos individuais e de suporte. Esta variabilidade de condições decisivas para a aquisição de bem-estar e mestria, torna o processo de interpretação e análise dos dados para a concepção de cuidados de enfermagem um processo de raciocínio complexo em que as premissas têm sempre um elevado grau de incerteza.

Na medida em que só se aperfeiçoa o que é conhecido, muitos estudos têm sido desenvolvidos sobre o processo de tomada de decisão dos enfermeiros. Diferentes autores usam diferentes expressões para descrever o mesmo fenómeno. Encontrámos referência a decisão clínica^{(10) (11)}, juízo clínico^{(12) (13) (14)}, inferência clínica⁽¹⁵⁾, raciocínio clínico^{(16) (17)} e raciocínio diagnóstico⁽¹⁸⁾.

A maioria dos trabalhos de investigação que tomaram como objecto de estudo a tomada de decisão dos enfermeiros assenta em duas teorias: a teoria da tomada de decisão *analítico-racional*, e a teoria do *processamento de informação*⁽¹⁹⁾. O modelo de tomada de decisão analítico-racional corresponde a um modelo sistematizado, aplicável a diferentes situações, e é suportado por pressupostos tais como: o pensamento precede a actividade, a decisão/conclusão pode ser alcançada através da análise da situação e toda a informação importante para a decisão pode ser expressa, ou seja, o decisor é capaz de tornar explícitos os argumentos que suportaram a conclusão do raciocínio. Este modelo explica o processo de tomada de decisão como um processo sequencial de etapas que se inicia com o *reconhecer e definir do problema, reunir informação relevante, criar possíveis conclusões, testar possíveis hipóteses e avaliar as conclusões*.

Bandman & Bandman⁽²⁰⁾ são autores que utilizam o modelo analítico-racional para explicar o processo de tomada de decisão dos enfermeiros, defendendo que tomar uma decisão é o ponto final do uso do raciocínio científico na resolução de problemas. Ainda, segundo os mesmos autores, o uso de um formato de etapas progressivas é útil e não implica uma sequência invariável de etapas, mas, como qualquer escada, permite o movimento livre entre os degraus até atingir o objectivo.

Ao reflectirmos sobre este modelo explicativo da tomada de decisão em enfermagem, associado à vivência anterior de situações reais em contexto clínico, nas quais a incerteza na interpretação e análise das evidências competia com a alteração rápida dessas mesmas evidências, pensamos que o percorrer de cada uma das etapas definidas neste modelo constitui, por si só, um processo de tomada de decisão extremamente complexo.

Conhecemos também outras realidades clínicas, nos quais face a um problema identificado é possível planear uma solução, avaliar as implicações e escolher de entre várias alternativas, a que tem maior probabilidade de sucesso, constatando assim, da aplicabilidade deste modelo.

A questão que, na nossa opinião, mais controvérsia pode suscitar, parece-nos ser a interpretação da etapa: *reunir informação relevante*, já que esta etapa pode ser entendida de duas formas. Pode corresponder à mobilização de informação que o próprio decisor possui, e neste caso seria apenas um processo mental de fluxos de informação/conhecimento, ou pode ser entendida como um “*break*” (uma paragem) do decisor face à situação, para reunir essa matéria-prima, para, de forma informada e sustentada, encontrar ou escolher a melhor solução ou decisão.

De facto, o exercício profissional dos enfermeiros tem lugar em contextos muito variados e diferentes entre si, pelo que se em algumas situações com que o enfermeiro se depara parece fazer sentido a aplicação mental deste modelo decisão, em situações de mudanças rápidas e simultâneas dos dados, nas quais os enfermeiros têm que rever rapidamente os seus julgamentos à velocidade de emergência dos diferentes dados/evidências, o mesmo parece inadequado.

Uma outra perspectiva de análise é apresentada por Carnevali & Thomas ⁽¹⁸⁾ que usam a teoria do processamento de informação para explicar o raciocínio diagnóstico e tomada de decisão em enfermagem. A teoria do processamento da informação é baseada em estudos de resolução de problemas humanos. A eficiência do pensamento humano e actividade humana dependem, por um lado, da capacidade do indivíduo em identificar os elementos de informação relevantes para a situação e, por outro, da capacidade do indivíduo para produzir novas soluções que podem abrir novas perspectivas de resolução, ou simplesmente de abordagem das situações. A resolução de problemas, segundo esta perspectiva, usa o conhecimento anterior que o indivíduo adquiriu acerca de problemas e áreas relevantes.

À luz desta teoria, as decisões clínicas de enfermagem resultam em produtos cognitivos, impressões não verbalizadas, ou *diagnósticos* formais. Assim, qualquer uma das etapas do modelo anterior, por exemplo, reconhecer e definir o problema, é um processo de tomada de decisão. Da mesma forma quando o enfermeiro decide obter mais dados sobre um determinado aspecto que entende necessário, mas omisso, também está a tomar uma decisão. Na procura de uma melhor compreensão do processo subjacente à tomada de decisão dos enfermeiros, Sirkka & Sanna ⁽²¹⁾ apontam como aspecto determinante do modo de tomar decisões, o tipo de tarefa/meta a que a tomada de decisão se dirige, o contexto relacionado e o conhecimento anterior da pessoa que toma a decisão. Assim, o conhecimento anterior é um aspecto nuclear deste modelo tendo directamente relacionado os conceitos de memória, ou espaços de armazenamento de informação/conhecimento, e de recuperação dessa mesma informação armazenada.

Vejamos qual a importância deste conhecimento anterior, aplicando os aspectos centrais desta teoria às situações clínicas com que o enfermeiro se depara. A primeira fase do processo, à luz desta teoria, concretiza-se através dos órgãos dos sentidos, a *memória sensorial* que processa os estímulos sensoriais ⁽¹⁸⁾. De facto, o enfermeiro, num contacto inicial com um cliente, por exemplo, em situação de doença, observa o fâcies da pessoa, observa a sua postura no leito, a cor da pele,

observa a cor e quantidade das drenagens, observa o traçado do ECG, observa os valores da PIC, ouve os ruídos respiratórios, o tom de voz da pessoa, detecta um determinado odor nas secreções, entre muitos outros estímulos sensoriais possíveis. Independentemente da quantidade ou variabilidade destes estímulos/evidências, o enfermeiro dá atenção a alguns e não a todos. Esta atenção selectiva resulta da interpretação dessas evidências, e a interpretação por sua vez só existe se o enfermeiro tiver no seu repositório o conhecimento de forma a descodificar, atribuir algum significado a essas evidências.

A interpretação e análise destes dados/evidências, e comparação com informação armazenada, permitem ao enfermeiro fazer inferências sobre os dados que lhe são “apresentados”. Este processo desenvolve-se através da designada *memória de trabalho*. Esta, por sua vez, como tem uma capacidade de armazenamento limitada, através de um processo de significação e organização vai “armazenando” a informação numa outra instância, a “*memória de longo prazo*”. Recupera-se informação a partir da “*memória de longo prazo*”, sempre que se atribui significado e se reconhecem padrões de acontecimentos semelhantes. A “*memória de longo prazo*” agrupa a “*memória semântica*” que armazena o conhecimento relativo aos conceitos e à linguagem, e a “*memória situacional*” que armazena o conhecimento resultante das experiências vivenciadas organizada em esquemas ou modelos situacionais.

As autoras referem ainda uma outra entidade que não se constitui como um armazém ou repositório, mas mais como uma ferramenta de operatividade entre os repositórios, que designam por *memória de produção* e que se desenvolve à custa da experiência de processamento.

À luz desta teoria e comparativamente com a anterior, podemos afirmar que o repertório individual do enfermeiro/decisor, relativo ao conhecimento anterior (*memória semântica*) e às experiências vivenciadas (*memória episódica/situacional*), serão decisivos no seu processo de tomada de decisão.

Ainda no âmbito dos processos cognitivos inerentes ao processo de tomada de decisão, Hammond⁽²²⁾ apresenta a teoria do *continuum* cognitivo que descreve a análise e a intuição como aspectos distintos do pensamento. A maioria dos processos cognitivos não é, nem puramente analítica nem puramente intuitiva. Nesta perspectiva, situam-se algures num *continuum* entre os dois pólos, sendo a sua localização dependente das características da tarefa, ou seja, do contexto da decisão e do nível de proficiência do profissional.

Face a esta última perspectiva de análise podemos referir que o *continuum* a que se refere Hammond se iniciaria num pólo em que o processo mental seria adequadamente traduzido no modelo analítico racional, de etapas sequenciais, e no pólo oposto, como que traduzindo o maior desenvolvimento possível de processamento de informação, situar-se-ia o modelo intuitivo. O modelo explicativo da tomada de decisão suportado pela teoria de processamento de informação constituiria nesta análise, os pontos médios deste *continuum*.

Tendo subjacente, a linha de pensamento anteriormente explanada, poderemos referir que Benner foi a primeira teórica de enfermagem a enfatizar a importância da intuição na prática clínica de enfermagem⁽¹²⁾. Esta teórica refere nos seus estudos que a *memória de longo prazo*, e a forma

como a informação nela se encontra representada, é decisiva na aquisição de perícia, apanágio do enfermeiro considerado “expert”.

Os estudos de Benner sobre o processo de decisão clínica dos enfermeiros e níveis de competência neste domínio foram realizados com enfermeiros de cuidados intensivos e apresentam uma nova abordagem para caracterizar a tomada de decisão em enfermagem. Neste âmbito, Benner identificou nos enfermeiros considerados peritos um processo de tomada de decisões clínicas praticamente em oposição ao modelo analítico-racional. Segundo a autora, estes profissionais eram capazes de fazer julgamentos clínicos de forma intuitiva. A tomada de decisão intuitiva caracteriza-se nesta abordagem teórica pelo facto do conhecimento ser imediato, surgir como um todo, a actividade preceder o pensamento, e o uso de estratégias formais de tomada de decisão terem utilidade limitada. Importa sublinhar que este processo de decisão foi identificado apenas nos profissionais peritos numa determinada área de actividade, no caso estudado, nos enfermeiros em contexto de cuidados intensivos.

Suportados nas análises anteriores poderíamos dizer que, de acordo com a teoria interpretativa de Benner, a intuição é apanágio dos profissionais cuja *expertise* é sustentada por uma *memória de produção* ágil e nos quais o uso repetido desta rede de trabalho lhes permite mobilizar a informação na sua área de *expertise* tão rapidamente que a memória de longo prazo torna-se uma extensão da memória de trabalho⁽¹⁸⁾.

Da leitura reflexiva dos diferentes autores sobre tomada de decisão e recurso da intuição em enfermagem, importa sublinhar que o reconhecimento de padrões baseado em inúmeras experiências similares anteriormente vividas, caracteriza o pensamento intuitivo como apanágio exclusivo dos peritos. Por sua vez, o profissional que se encontra na fase de principiante, por não estar familiarizado com a situação, não tem como actuar antes de pensar, e por isso não usa a intuição, lidando com a situação nova apenas através de uma abordagem analítica e passo a passo. Em síntese, quando no nosso estudo tomamos como objecto de estudo a intenção dos estudantes para a concepção de cuidados, enquadrámos estes estudantes num estágio de desenvolvimento de competências que de acordo com Benner se situa ao nível do iniciado/ principiante e, portanto, onde o pensamento passo-a-passo típico do modelo analítico-racional toma, necessariamente, lugar.

0.2 A intenção

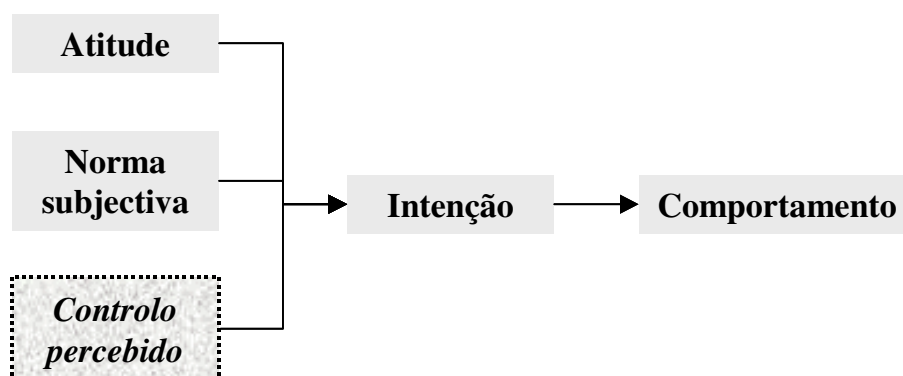
Neste ponto do relatório importa explicar a importância que o conceito de intenção adopta nesta investigação. Se por um lado nos centramos anteriormente no processo de tomada de decisões – processo para decidir – enquanto ferramenta utilizada para assumir a dimensão autónoma do exercício da profissão de enfermeiro, por outro lado há que assumir a clara relevância de uma abordagem subsequente centrada agora na substância da decisão: *decidir sobre o quê*. Ou seja, podemos ter enfermeiros dotados das competências cognitivas e das disposições afectivas para tomar decisões, mas que, no entanto, dirigem a sua competência decisória para domínios da decisão clínica desfocados do objecto de estudo da enfermagem. É neste contexto que assume particular importância o estudo da intenção envolvida na decisão clínica em enfermagem, tanto mais que, como veremos, a intenção é uma determinante próxima do comportamento.

Na sequência da pesquisa que efectuámos para melhor conhecer o conceito de *intenção* fomos confrontados com a exploração do conceito na perspectiva da psicologia social, ou seja, como uma determinante próxima do comportamento^{(23) (24)}.

No âmbito das ciências da saúde, são inúmeros os estudos realizados tomando como objecto os comportamentos de saúde. Também é evidente na consulta desses estudos o recurso a modelos teóricos que ajudam a explicar esses comportamentos face a intervenções no sentido de os modificar. Da pesquisa efectuada realçamos a teoria do comportamento planeado enquanto suporte teórico para a intervenção e interpretação dos resultados^{(25) (26) (27) (28) (29) (30)}.

A teoria do comportamento planeado (TCP), consiste numa forma de explicar e prever o comportamento humano. Esta teoria é uma extensão da teoria da acção racional⁽²³⁾ na medida em que foi construída no sentido de colmatar algumas limitações identificadas nesta. Na figura seguinte, apresentamos os factores que, de acordo com a teoria da acção racional, explicam a natureza dos comportamentos e aos quais foi introduzido o factor *auto-controlo percebido*, entendidos como determinantes na formação da intenção e por isso preditores do comportamento⁽²⁴⁾.

Figura 3 – Esquema representativo da teoria do comportamento planeado (adaptado de Ajzen,⁽²⁴⁾)



Tal como na teoria original da acção racional, um factor central na TCP, é a intenção individual para realizar um dado comportamento. As intenções são entendidas como contendo os factores motivacionais que influenciam um comportamento e como indicadores da disposição da pessoa para tentar, do esforço que planeiam despendar, de forma a levar a cabo o comportamento. Enquanto regra geral, quanto mais forte for a intenção para um dado comportamento, maior a probabilidade de este ser realizado⁽²⁴⁾. O mesmo autor, referindo-se aos factores que influenciam a intenção, e numa análise de diferentes teorias distintas nos seus detalhes, identifica um pequeno número de variáveis que segundo os autores são decisivas na variação das intenções comportamentais: a conotação positiva ou negativa das consequências do comportamento, a aprovação ou desaprovação do comportamento pelos indivíduos ou grupos significativos e os factores que podem facilitar ou impedir o desempenho do comportamento.

A conotação negativa ou positiva das consequências para a pessoa, sobre o comportamento, designam-se por *crenças comportamentais*⁽³¹⁾ e são a base cognitiva das atitudes, isto é, a informação que o indivíduo tem a respeito de um determinado objecto. Estas crenças formam-se a partir das informações relevantes para o indivíduo, resultantes, quer de informações teóricas, quer de

experiências vividas. O indivíduo relativamente a essas crenças faz uma avaliação positiva ou negativa, pelo que a atitude é resultado da combinação entre as crenças sobre um dado objecto e a suas respectivas avaliações.

No que se refere à aprovação ou desaprovação pelos pares ou outros significativos, é designado por *norma subjectiva*, e assumido como conduzida pela pressão social ou dos *referentes* ⁽³²⁾, isto é aqueles que exercem influência sobre o indivíduo para levar a cabo um dado comportamento. Quando o indivíduo crê que os outros, os mais respeitados, esperam de si um determinado comportamento, ou então, estão eles mesmos a ter um dado comportamento, a norma subjectiva, impele o indivíduo a realizar o tal comportamento ⁽³¹⁾.

Para além dos factores já mencionados, a intenção influencia o comportamento dependendo também do nível de controlo sobre o comportamento a realizar, que o indivíduo percebe ter disponível enquanto recurso ⁽²⁴⁾. O controlo percebido desempenha um papel importante na TCP distinguindo-a da acção racional. Ajzen cita outros autores, como Bandura e Atkinson, pelos estudos sobre o conceito de *auto-controlo percebido*, sustentando a afirmação de que o comportamento é fortemente influenciado pela autoconfiança nas capacidades para o realizar.

Nesta continuidade, um conceito fundamental do nosso estudo é o conceito de *Intenção*, já que está inerentemente ligado ao cerne da problemática em análise. Da pesquisa que realizamos para o aprofundar, confrontamo-nos com diferentes perspectivas para explicar o que é a intenção, que papel joga na vida das pessoas e no caso específico das ciências da saúde, que utilidade tem conhecer o conceito e o que o envolve. Deparamo-nos com a abordagem do conceito, enquanto determinante comportamental ^{(23) (24) (33) (34) (35) (36)}, no âmbito da teoria do comportamento planeado, como referido anteriormente, sobretudo em estudos no âmbito da saúde para explicar determinados comportamentos ou então para sustentar intervenções tendentes a mudar comportamentos não desejados ^{(27) (28) (29) (30) (37) (38) (39) (40) (41) (42)}. Confrontamo-nos também com abordagens numa perspectiva filosófica e outras que abordam o conceito na perspectiva disciplinar.

O conceito de intencionalidade tem sido também analisado por investigadores no âmbito das disciplinas profissionalizadas, já que o seu estudo fomenta a construção de informação sobre o *como e porquê* dos profissionais de saúde, neste caso dos enfermeiros, estarem ou deverem estar ao serviço dos cidadãos ^{(26) (43) (44)}.

Esta procura ilumina o sistema de valores da profissão de enfermagem e ajuda a articular a base teórica mais amplamente, proporcionando incentivo para o desenvolvimento futuro de teorias de enfermagem, que por sua vez conduzam a uma melhoria dos cuidados de enfermagem.

Também Watson explora o conceito de intencionalidade no âmbito da teoria de enfermagem do cuidar transpessoal ⁽⁴⁴⁾, referindo-se ao conceito enquanto forma de consciência focalizada, direccionada a um objecto mental com um propósito. De acordo com esta teoria, uma abordagem de cuidar transpessoal intencional nas práticas de cuidados necessita que o enfermeiro deixe de considerar os seus próprios pensamentos e acções no dia-a-dia, de forma a cultivar intencionalmente uma consciência autêntica de cuidar. Esta ideia surge por oposição à situação em que a enfermagem

é “definida por um ranking de procedimentos médicos e tarefas burocráticas” (44 p. 6).

Ainda no âmbito da Enfermagem, Burks⁽²⁶⁾ analisa o conceito de *acção intencional* e, após uma revisão das definições disponíveis enuncia três factores como fundamentais para explicar o que é fazer alguma coisa intencionalmente. Assim, é necessário que o agente (enfermeiro), tenha uma razão para levar a cabo uma actividade, que tenha conhecimento de que está a agir, e por último, que o seu comportamento esteja direccionado a algum objectivo ou propósito. O conceito de acção intencional é importante, não só por traduzir intervenções dos enfermeiros mas também na medida em que “é o tipo de acção que os enfermeiros procuram influenciar através das suas intervenções” (p.674).

0.3 Paradigma dominante na prática de enfermagem

O esforço teórico de clarificação da natureza específica da enfermagem tem vindo a evoluir desde há décadas, como já referimos antes. Mas sendo a enfermagem uma ciência que carece, para ter sentido, de ser integrada na prática de cuidados, tem-se verificado uma preocupação crescente em tornar mais explícitos os pressupostos teóricos que sustentam as diferentes teorias.

Há assim um percurso evolutivo marcado a partir da teoria das necessidades dos doentes, de V. Henderson, identificadas na perspectiva dos enfermeiros, que se iniciou nos anos 50, para a óptica emergente na década de 80 pela American Nurses Association (ANA), afirmando-se que a enfermagem assumia a responsabilidade pelo diagnóstico e tratamento das *respostas humanas*⁽⁴⁵⁾⁽⁴⁶⁾. Nesta continuidade, e com o intuito da incorporação deste pressuposto teórico nas práticas de enfermagem, nomeadamente na descrição dos cuidados de enfermagem, desenvolve-se a taxonomia norte americana dos *diagnósticos de enfermagem* à luz de uma estrutura de organização fundada em nove padrões de resposta humana⁽⁴⁷⁾.

Neste sentido, a enfermagem “*existe para fornecer cuidados de enfermagem às pessoas que experienciam a doença, bem como às que podem experienciar potenciais problemas de saúde*”^(2 p. 94). Assumindo então que a enfermagem é uma disciplina de conhecimento com aplicação prática, os postulados teóricos que a definem terão um papel de orientadores e de condução das práticas dos seus profissionais; ou seja, “*aquilo que para nós é a enfermagem e ser enfermeiro influencia o nosso pensamento enquanto profissionais e professores*”^(48 p. 35).

Suportando esta assunção da natureza específica da enfermagem, muitos são os autores que se referem às respostas humanas como o foco de atenção nuclear da concepção de cuidados de enfermagem. A este respeito, Lunney⁽⁴⁶⁾ afirma que a interpretação das respostas humanas é um desafio complexo, pelo que são muitos os estudos que procuram conhecer os factores que podem afectar a precisão de interpretação das respostas humanas. Esta mesma autora enfatiza a “*necessidade dos enfermeiros desenvolverem a precisão do diagnóstico das respostas humanas*”^(49 p. 96). Mais recentemente Cruz & Pimenta^(50 p. 416) referem-se ao diagnóstico em enfermagem tendo “*como foco as respostas humanas às enfermidades e aos processos de vida*”.

É neste sentido, que o diagnóstico das respostas humanas se assume na comunidade científica como traduzindo a especificidade da enfermagem, sendo por isso da responsabilidade do enfermeiro

a interpretação do comportamento humano face aos eventos e processos de vida ^{(46) (51) (52)}.

Se o anteriormente referido parece não oferecer contestação nos meios académicos, quando nos direccionamos para a integração do exposto, nas práticas de cuidados, seja pela observação, seja através da análise da documentação relativa ao exercício profissional, esta realidade apresenta-se de forma diferente. Esta constatação tem resultado da nossa vivência profissional em contextos de observação do exercício dos enfermeiros, associada à orientação da concepção de cuidados de enfermagem pelos estudantes em contexto de prática clínica

A este propósito, também Watson ⁽⁴⁸⁾ refere que o problema actual é que as teorias e perspectivas de enfermagem que persistiram através dos tempos ainda não foram realizadas no ensino ou na prática. Outras autoras ⁽⁵³⁾ referem também o facto de os enfermeiros tenderem a focalizar-se nos seus contextos clínicos, em fenómenos (sinais e sintomas) tais como a tensão arterial, resultados de testes sanguíneos, e outros indicadores de uma abordagem predominantemente biomédica, secundarizando outros aspectos mais congruentes com o objecto de estudo da disciplina.

A importância do diagnóstico médico é inquestionável enquanto informação relevante no âmbito dos cuidados de saúde, no entanto, é insuficiente no que se refere às necessidades individuais de cuidados. De facto, os problemas de saúde/doença não se confinam à biologia do corpo, pois tem que ser perspectivados como processos integrais, que são vivenciados por seres humanos, possuindo múltiplos níveis de interacção. Neste sentido, o diagnóstico de enfermagem é internacionalmente aceite como constituindo uma etapa crucial de um plano de cuidados sistemático e individualizado de acordo com o processo de enfermagem ⁽⁵⁴⁾.

No âmbito da saúde, é razoável esperar que os registos clínicos, nomeadamente os registos de enfermagem contenham informação, sobre a forma como foi ajuizada a condição do doente, quais as prioridades estabelecidas e que decisões sobre os cuidados foram planeadas ⁽⁵⁵⁾. No entanto, e decorrendo da análise de vários estudos relativos à documentação da decisão clínica dos enfermeiros ^{(54) (56) (57) (58) (59)}, foi identificada uma dependência dos postulados biomédicos de centralização na doença e no seu tratamento.

Também estudos nacionais ^{(60) (61)}, evidenciam resultados similares, isto é constata-se o predomínio do modelo biomédico na orientação das práticas e, assim, uma dissonância entre a teoria exposta e defendida no ensino, e os modelos em uso. Num estudo realizado em 1999 envolvendo três centros de saúde da sub-região, cuja amostra foi constituída pela documentação de enfermagem resultante de 6522 contactos, correspondendo a 3070 pessoas atendidas, no qual foi feita a análise de conteúdo à referida documentação, constatou-se que na maior parte dos contactos (71%) não existe explicitada a identificação da necessidade de cuidados de enfermagem (*diagnósticos de enfermagem*) ⁽⁶⁰⁾. Nos restantes 1874 contactos (29%) foi registada a identificação de 2094 *diagnósticos*. Estes por sua vez, reflectem a estrutura organizacional dos centros de saúde, que se encontram organizados por actividades que reflectem as consultas de enfermagem em funcionamento (saúde materna, saúde infantil, hipertensão e planeamento familiar). Os outros *diagnósticos* que resultam de situações diagnosticadas pelos enfermeiros face à ausência de prescrição médica, reportam-se a úlcera, úlcera de pressão, ferida, ferida cirúrgica, e ferida traumática (constituindo cerca de 8% do total de

fenómenos identificados).

Face a estes resultados, poderíamos pensar que embora não ficasse explícita a resposta humana diagnosticada, poderia eventualmente essa intenção estar implícita nas intervenções planeadas e implementadas pelos enfermeiros. No entanto, quando olhamos os resultados no que se refere à distribuição das intervenções de enfermagem face aos fenómenos de enfermagem, verificamos que cerca de 85% mencionam intervenções do tipo “*observar*” relativas aos fenómenos que anteriormente expusemos, sendo a expressão da estrutura organizacional do centro de saúde, ou seja, gravidez, hipertensão, infância e planeamento familiar. As intervenções do tipo “*informar*” constituem cerca de 12% do total e reportam-se aos mesmos fenómenos.

Ao grupo de fenómenos que resultaram do diagnóstico dos enfermeiros sem prescrição médica estão associadas intervenções apenas do tipo “*executar*” (cerca de 1,45%).

Neste sentido, o predomínio de *diagnósticos de enfermagem* do domínio das funções e a frequência de intervenções do tipo “*observar*”, deixam subentender uma realidade em que se prioriza a produção de dados de vigilância, cuja utilidade parece estar direccionada para o consumo médico da informação produzida pelos enfermeiros, com ênfase colocado na gestão dos sinais e/ou sintomas, ou seja, no domínio do modelo biomédico.

Num outro estudo realizado por Jesus⁽⁶¹⁾ sobre a decisão clínica em enfermagem, o autor estuda o processo de raciocínio diagnóstico, constatando que existe maior intensidade de intervenções de enfermagem na sequência de dados (sinais e sintomas) do que na sequência de *diagnósticos*. O autor deixa algumas recomendações no sentido de ser dada menor importância aos modelos de raciocínio e de decisão médica e maior incremento aos conteúdos inerentes ao processo de raciocínio diagnóstico, de resolução de problemas e de decisão clínica em enfermagem.

Num estudo que envolveu três unidades de cuidados de saúde (cuidados intensivos, cuidados intermédios de cardiologia e um serviço de Medicina), no âmbito da análise dos sistemas de informação de enfermagem em contexto hospitalar, Silva⁽³⁾ analisou o conteúdo da documentação dos cuidados de enfermagem em uso nas referidas unidades. O impresso de “*apreciação inicial*” reporta dados que, em princípio, são utilizados quer para inferir o diagnóstico de enfermagem quer para adequar as intervenções. Destacou-se que numa das unidades 23% dos dados documentados referem-se a atitudes terapêuticas prescritas pelo médico e, nas outras duas unidades o peso do grupo *dados gerais* (n.º de telefone do convivente significativo, alergias conhecidas, destino após a alta) é o grupo com maior frequência absoluta.

Relativamente aos *diagnósticos de enfermagem*, verificou-se que os focos de atenção dos enfermeiros mais frequentes nos enunciados *diagnósticos* documentados centram-se nos domínios: actividade motora (agitação, parésia), circulação (arritmia, hipertensão), respiração (dispneia, limpeza das vias aéreas), eliminação urinária (retenção urinária, incontinência urinária), autocuidado (higiene, alimentação) temperatura corporal (hipertermia). Constatou-se assim, que o domínio das “*funções*” constituiu o principal foco dos *diagnósticos de enfermagem* documentados. Relativamente às intervenções de enfermagem, o autor refere que as intervenções do tipo “*executar*” são utilizadas,

quer em maior número, quer com maior frequência. A percentagem de intervenções com um problema associado varia entre 8-25%.

Ainda numa outra pesquisa, em que foram estudadas as intervenções de enfermagem e as razões em que estas se basearam, Neves ^(62 p. 149) diz que “*para fundamentar as suas decisões, as enfermeiras baseiam-se na avaliação que fazem do cliente, através do que observam, do que ele verbaliza, da monitorização que realizam... a ênfase é colocada nos sinais e sintomas mais evidentes*”. Na sequência destes resultados sugere-se que as decisões deverão assentar em convicções e conhecimentos próprios da enfermagem.

Poderemos assim concluir, sobre quão diferente e distante da doutrina que sustenta a disciplina, estão as práticas dos profissionais de enfermagem. Estas enfatizam e orientam-se fundamentalmente para aspectos/focos de atenção referentes a processos não intencionais do cliente que em função da doença se encontram alterados. Os estudos reportam-se a uma concepção de cuidados de enfermagem centrada na *gestão de sinais e sintomas* ⁽⁶³⁾ e a que frequentemente outros autores se referem como enquadrada no âmbito do modelo biomédico ⁽⁶⁴⁾.

Esta realidade é traduzida não só pela documentação das situações diagnosticadas pelos enfermeiros, mas também pelas intervenções de enfermagem que planeiam e implementam. Estas, maioritariamente situam-se no domínio da vigilância de sinais e sintomas traduzindo uma orientação dos cuidados centrada na doença e não na *resposta humana às transições*.

Esta questão da aparente discrepância entre a formação e as práticas dos enfermeiros tem constituído uma preocupação para a enfermagem e por isso tem norteadado vários estudos.

0.4 Do conceito de “Advanced Nursing Practice” à “Enfermagem Avançada”

É ancorado na teoria das transições de Meleis que utilizamos o conceito de *enfermagem avançada*, como traduzindo uma prática dos profissionais consonante com os postulados teóricos que constituem o domínio da enfermagem enquanto disciplina do conhecimento. A *enfermagem avançada* é, assim, uma prática guiada pelo objecto de estudo e pela teoria de enfermagem, por oposição a uma *prática avançada* guiada pelo conhecimento disciplinar da medicina ⁽⁶⁵⁾.

Locsin ⁽⁶⁶⁾ refere-se a estes dois conceitos utilizando como exemplo do que entende por *prática avançada*, o caso da emergência de um novo grupo profissional nos EUA, as *nurse practitioners*. Estes enfermeiros de *prática avançada* surgem no sentido de dar resposta a determinadas necessidades de cuidados de saúde equiparados a cuidados médicos generalistas, mas continuando a ser enfermeiros. Esta prática de cuidados de enfermagem representa uma “enfermagem com uma cultura de continuidade da ênfase na medicina” ^(66 p. 3) por oposição a uma prática de cuidados que espelha a natureza específica da enfermagem, distinta do modelo médico: *enfermagem avançada*.

Silva ⁽⁶³⁾ refere que “a enfermagem toma por objecto de estudo a resposta humana às transições geradas pelos processos do desenvolvimento ou por eventos significativos da vida que exigem adaptação como, por exemplo, a doença.

Reflectindo sobre o conceito de *enfermagem avançada*, várias questões são problematizadas em

redor dos conceitos de *prática avançada* e *enfermagem avançada*. Salienta-se que *prática avançada* significa maior competência e mais competências para o desempenho centrado na lógica executiva – frequentemente baseada em modelos biomédicos que têm por *core* o diagnóstico e o tratamento da doença. Por sua vez, a *enfermagem avançada* significa maior competência para o desempenho centrado numa lógica mais conceptual e concretizada pela inter-relação pessoal – baseado em teorias de enfermagem que têm por *Core* o diagnóstico e a assistência em face da resposta humana às transições vividas –; e mais competências de tomada de decisão ⁽⁶³⁾.

Apesar do longo percurso de teorização deixar claro um progressivo distanciamento do modelo biomédico, a aplicação destes pressupostos teóricos nos cuidados prestados às pessoas pelos enfermeiros não traduz a mesma evolução no limiar do século XXI, o que constitui um motivo de profundo questionamento. De facto, nos anos 80 do século passado, as práticas dos cuidados de enfermagem deixavam transparecer o domínio biomédico, orientando-se para a gestão de sinais e sintomas, cirurgias, medicação, indisposições e doenças. Esta situação é bem descrita por Norris [cit. por Meleis ^(2 p. 124)]:

“O conhecimento de enfermagem, devido à aliança com a medicina tem sido tradicionalmente orientado para os sintomas. Sintomas representam processos cujos produtos finais são a falência dos sistemas corporais a não ser que exista intervenção médica. Isto resultou em que muita da avaliação de enfermagem passou a ser um processo de identificar um problema e de o analisar no âmbito do modelo médico onde ele é considerado do ponto de vista da falência do organismo humano”.

Também na década de 80, Pearson & Vaughan ⁽⁶⁷⁾ referiam que o modelo biomédico era o modelo em que muitas enfermeiras assumiam a sua prática. Os trabalhos de investigação em enfermagem relatavam frequentemente como as enfermeiras continuavam a considerar os doentes como seres biofisiológicos.

A intenção de encurtar a distância ou promover a concordância entre estes dois domínios, objecto de estudo da disciplina e objecto de decisão clínica dos profissionais de enfermagem, fica patente na explicitação do foco de atenção dos enfermeiros, no seu exercício profissional. Posteriormente à assunção pela ANA nos anos 80, de que a enfermagem é responsável pelo diagnóstico e tratamento das *respostas humanas* a problemas reais ou potenciais de saúde, a afirmação deste desígnio continua a verificar-se actualmente. Lunney ⁽⁴⁶⁾ refere-se à interpretação das respostas humanas como constituindo um desafio complexo, referindo a necessidade dos enfermeiros desenvolverem precisão no seu diagnóstico. O diagnóstico de enfermagem é definido por Carpenito ⁽⁶⁸⁾ como sendo a resposta do cliente, família ou grupo a situações relativamente às quais o enfermeiro prescreve intervenções para atingir um determinado resultado. O diagnóstico das respostas humanas assume-se na comunidade científica como traduzindo a especificidade da enfermagem, sendo por isso da responsabilidade do enfermeiro a interpretação do comportamento humano face aos processos de vida ^{(51) (52)}.

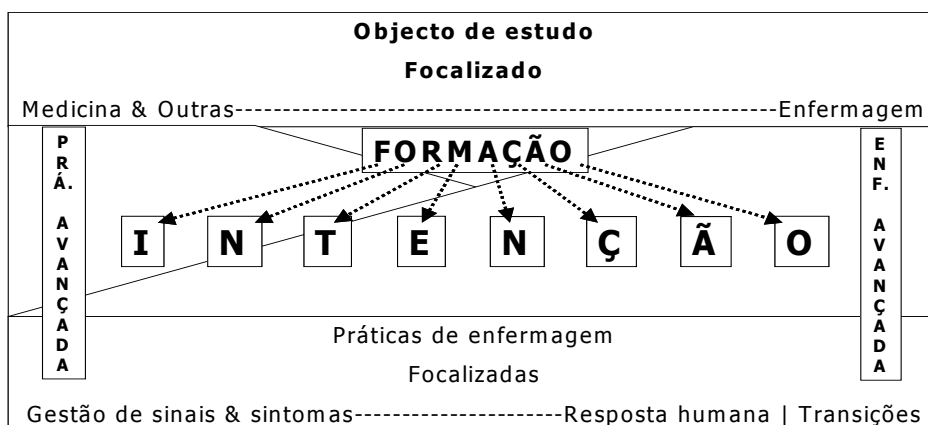
0.5 O problema e os conceitos centrais da investigação

No esquema apresentado na figura seguinte, procura-se de alguma maneira fazer uma síntese sobre a problemática do estudo. Ilustra-se a formação pré-graduada como agente de construção no estudante de uma representação do que é a enfermagem e do que é ser enfermeiro, modelando a

formação da intenção envolvida na concepção de cuidados entre a gestão de sinais e sintomas, baseado no conhecimento da medicina e de outras disciplinas da área da saúde, e o enfoque sobre a resposta humana às transições, baseado na teoria de enfermagem.

De acordo com o exposto relativamente à especificidade da disciplina, a intencionalidade dos enfermeiros traduzir-se-ia em práticas de cuidados direccionadas para a resposta humana às transições no sentido de produzir, em parceria com o cliente, transições saudáveis. No entanto, parece haver dissonância entre o objecto de estudo da disciplina referido nos meios académicos e nos modelos expostos e as práticas dos enfermeiros. A percepção do problema é resultado, quer da observação dos comportamentos dos profissionais que nos permitem inferir sobre as intenções subjacentes, quer por resultados de investigação relativa à documentação do processo de decisão clínica dos enfermeiros, que traduz em grande parte a orientação da sua concepção de cuidados.

Figura 4 – Ilustração representativa da problemática do estudo



Em Portugal, Basto⁽⁶⁹⁾ e Rebelo⁽⁷⁰⁾ aprofundaram esta problemática. A necessidade de sobrevivência entre dois mundos, o profissional (referindo-se aos aspectos orientadores da disciplina) e o da prática, parece determinar o distanciamento entre os *modelos em uso* na prática e os *modelos expostos* na formação de enfermagem. Basto^(69 p. 15) diz a este propósito:

“...há uma preocupação comum a muitas enfermeiras, decorrente da percepção de que a qualidade dos cuidados de enfermagem não acompanhou a evolução da formação e das condições de trabalho das enfermeiras em Portugal. Comenta-se com frequência que esta evolução não tem tido tradução directa na prestação de cuidados”.

Foram assim identificados factores que dificultam a melhoria dos comportamentos profissionais dos enfermeiros, isto é, a operacionalidade prática dos pressupostos teóricos. A este respeito, Rebelo⁽⁷⁰⁾, defende que as práticas resultam da intersecção de vários contextos – o *social*, marcado pela história; o do *sujeito*, lugar da biografia de cada um; o da *profissão*, onde se constroem os saberes, normas e valores que orientam a profissão; e o da *acção*, que materializa os modelos organizacionais, lugares e estruturas concretas do trabalho a realizar.

Neste sentido, a escola enquanto responsável pela formação de enfermeiros é por excelência o contexto onde se constroem os saberes, normas e valores que orientam a profissão. Meleis, a propósito da formação em enfermagem afirma que “as características que definem uma disciplina, orientam a forma e o conteúdo pelos quais os seus membros modelam a abordagem pedagógica”^(2 p. 168). Esta ideia sobre a modelação da abordagem pedagógica refere, entre outros aspectos, a

formação da intenção envolvida na concepção de cuidados por parte dos alunos de enfermagem. Hoje, a questão da formação centrada na aprendizagem e no desenvolvimento de competências, está na ordem do dia. A ênfase é colocada na aprendizagem e não nos conteúdos que escola e professores têm para ensinar. As competências transversais orientadas para a capacidade de *aprender a aprender*, reflectir e tomar decisões, são amplamente enfatizadas. No entanto, a questão da intenção emerge como – quase – a questão primeira. Tomar decisões sobre o quê? Com que intenção? Centrada na gestão dos sinais e sintomas da doença? Centradas na resposta humana às transições? Claro que, dado o mandato social da profissão, o enfermeiro joga um papel importante na gestão de sinais e sintomas da doença. Porém, seria de esperar uma ênfase maior na resposta humana às transições uma vez que se trata do *core* da disciplina.

No caso da formação em enfermagem verificam-se algumas particularidades que importa destacar. Há no círculo teórico de enfermagem, como ficou abordado antes, uma necessidade de mudança de paradigma: do biomédico centrado na gestão de sinais e sintomas, para o paradigma da centralidade na resposta humana às transições em que o enfermeiro se constitui como uma ajuda profissional.

Esta realidade acrescenta uma dificuldade: não basta ter recém-formados com capacidades para tomar decisões. Decisões sobre o quê? Sobre a gestão de sinais e sintomas? Sobre o diagnóstico e tratamento das doenças? A questão da formação da intenção assume particular relevo. “A *‘scholarliness’* em enfermagem inclui o pensamento crítico, a conexão com a prática de cuidados, um comprometimento com a missão disciplinar, áreas de mestria substantiva, análises filosóficas, investigação rigorosa, e a tomada de consciência da sociedade sobre a relação entre a construção de conhecimento e o seu impacto na sociedade”^(71 p. 177)

A escola joga um papel decisivo na modelação das atitudes enquanto crença comportamental e enquanto avaliação que o indivíduo faz sobre essas mesmas crenças. Nesta medida, haverá certamente diferenças na formação da atitude a partir do conhecimento do domínio específico disciplinar.

Por outro lado, a escola interfere com a norma subjectiva, enquanto crença normativa gerando os “*a priori*” que levam os alunos a acreditar sobre o comportamento e a desenvolver a motivação necessária para aderir aos modelos expostos. Os professores e os enfermeiros que interferem com a formação são referentes, modelos vivos, que instilam no aluno motivações para a acção. Assim, podemos estar perante um ensino centrado na gestão de sinais e sintomas e, portanto, enfatizando (implícita ou explicitamente) os conteúdos centrados na doença, mas pode evoluir-se no entendimento de que os professores podem planejar sessões lectivas referentes a respostas humanas, processos de diagnóstico, pensamento crítico e intervenções para as respostas humanas e inerente avaliação dos resultados⁽⁷²⁾.

Se, como vimos, a escola interfere sobre as crenças comportamentais e sobre a norma subjectiva, pode influenciar decisivamente o auto-controlo percebido pelo aluno sobre os recursos que tem disponíveis para levar a cabo um comportamento. Neste caso, a promoção do auto-controlo percebido pelo aluno sobre o repertório dos seus recursos internos é decisivo para que o jovem enfermeiro prossiga na acção, persistindo na direcção da resposta humana às transições.

Assume-se que a escola joga um papel decisivo na modelação das atitudes (enquanto crença comportamental e enquanto avaliação que o indivíduo faz sobre essas mesmas crenças) dos futuros enfermeiros tendo implicações na formação da atitude a partir do conhecimento do domínio específico disciplinar. Porque temos responsabilidade na formação dos enfermeiros, estas manifestações preocupam-nos, e reconhecemos não possuir dados empíricos que contribuam para uma definição do problema de forma mais clara e objectiva.

Os alunos quando começam a frequentar o curso de enfermagem iniciam a construção, ou a reconstrução, de uma representação da enfermagem. Os professores, enfermeiros, são modelos significativos e por isso responsáveis por este processo de construção ou reconstrução, quer em contexto teórico, quer através da reflexão sobre os estímulos que emergem da observação das práticas em ambiente clínico.

Assumindo que o processo de fragmentação, interpretação e análise desta informação é conduzido e orientado pelo professor enquanto recurso facilitador e orientador da construção de conhecimento pelo aluno, confrontamo-nos com várias questões que nos inquietam. Como se caracterizará a concepção de cuidados dos alunos finalistas em enfermagem? Será que os alunos à saída da escola têm já uma representação mental distante dos discursos e pressupostos teóricos disciplinares? Estaremos nós docentes de enfermagem a ter uma prática pedagógica e uma didáctica congruentes com os mesmos pressupostos disciplinares? As estratégias que utilizamos estarão a enviesar, porque foram pensadas para uma enfermagem diferente da que hoje nos faz sentido, o perfil do profissional que pretendemos formar? Em que medida as características individuais dos alunos influenciam a sua concepção de cuidados?

É nesta problemática que chegamos à pergunta de investigação: A intencionalidade subjacente à concepção de cuidados de enfermagem dos estudantes finalistas contribuirá para a diminuição do distanciamento actualmente verificado entre os modelos de exercício profissional em uso na prática e os modelos expostos na teoria de enfermagem?

Descrita a problemática do estudo, importa, a partir dela, evoluir na definição dos conceitos centrais a esta investigação.

0.5.1 Processo de Enfermagem

Processo de raciocínio clínico dos enfermeiros. A literatura ^{(73) (74)} relativa a este conceito apresenta um conjunto de etapas mentais sequenciais e dinâmicas iniciando-se com a “apreciação inicial”, seguida do “planeamento”, a “implementação” e por último a “avaliação”. Mais recentemente e no sentido de uma maior integração dos pressupostos teóricos da disciplina na prática de cuidados, o conceito “processo de enfermagem” tem enfatizado o “processo de *diagnóstico*” e a definição dos *objectivos/critérios de resultado*, aspectos que anteriormente se incluíam na etapa de “planeamento” ^{(46) (18) (75)}.

Carnevali & Thomas ^(18 p. 43) referem-se às duas primeiras fases do processo como sendo *colheita de dados* e *análise dos dados* e salientam a importância desta abordagem para iniciar os profissionais de saúde no processo de decisão clínica, nomeadamente no processo de diagnóstico.

Este maior detalhe além de deixar mais claro os processos mentais envolvidos, enfatiza o raciocínio diagnóstico que por sua vez sustenta o processo de concepção de cuidados. “*O diagnóstico preciso é uma dimensão crítica para o sucesso dos cuidados*”^(46 p. IX).

Importa referir que qualquer uma destas etapas mentais, não pode ser entendida separadamente. Vejamos como exemplo a etapa definida como a inicial, a “colheita de dados/apreciação inicial”. Esta fase envolve processos cognitivos que não se circunscrevem a “recolher” ou identificar as evidências que são fornecidas ou constatáveis pelo enfermeiro. Frequentemente nesta fase inicial, determinados dados observados e de imediato interpretados pelo enfermeiro, conduzem-no à inferência de um determinado diagnóstico de enfermagem, que para ser validado, ou negado carece de novos dados que confirmem um menor grau de incerteza à inferência diagnóstica. O processo de diagnóstico corresponde a um processo de interpretação, análise e inferência diagnóstica permanentemente guiado pelos dados evidentes e pelos dados intencionalmente procurados.

Este raciocínio envolve diferentes processos cognitivos no sentido de resultar na concepção de cuidados. Conceber cuidados de enfermagem é o desígnio dos enfermeiros no seu exercício profissional autónomo e processa-se através de um fluxo dinâmico e processos cognitivos que envolvem e requerem as capacidades de interpretação, análise, inferência, avaliação, explanação e auto-regulação.

0.5.1.1 Dados iniciais

São unidades elementares de informação respeitante a aspectos da saúde das pessoas que os enfermeiros colhem tendo em vista identificar problemas reais ou potenciais, ou oportunidades de desenvolvimento do cliente. Isoladamente não se constituem como informação, antes, pela relação entre eles, permitem evoluir-se dos dados para informação. Nesta investigação, reportam-se à fase do processo de enfermagem: apreciação inicial.

0.5.1.2 Diagnóstico de enfermagem

Enunciado dum julgamento clínico sobre a resposta humana aos problemas de saúde reais ou potenciais, ou aos processos de vida, duma pessoa, família ou comunidade⁽⁴⁷⁾. Nesta investigação, referem-se à fase do processo de enfermagem: planeamento.

0.5.1.3 Objectivos/Critérios de resultado

Reporta uma condição, um comportamento ou uma percepção, mensurável e sensível às intervenções de enfermagem, relativa a um indivíduo, família ou comunidade⁽⁷⁶⁾. Nesta investigação, estão inerentes à fase do processo de enfermagem: planeamento.

0.5.1.4 Intervenções de enfermagem

Qualquer tratamento baseado no juízo clínico e no conhecimento, que um enfermeiro implementa para promover um resultado para o cliente⁽⁷⁷⁾. Nesta investigação, relacionam-se com a fase do processo de enfermagem: planeamento.

0.5.2 Intenção

Consciência focalizada, direccionada a um objecto mental com um propósito ⁽⁴⁴⁾. Indicador da disposição da pessoa para levar a cabo um determinado comportamento (24).

0.5.2.1 Dimensão: gestão de sinais e sintomas.

O conceito de dimensão intencional da concepção de cuidados *gestão de sinais e sintomas* refere uma intenção centrada em aspectos que envolvem a doença, o processo patológico e seus sinais e sintomas. Traduz uma enfermagem próxima do que tradicionalmente se designa por modelo biomédico.

0.5.2.2 Dimensão: resposta humana às transições

O conceito de dimensão intencional da concepção de cuidados “*resposta humana às transições*” traduz uma intenção centrada nos pressupostos teóricos definidores da enfermagem como disciplina do conhecimento, de acordo com os quais o enfermeiro é um profissional de saúde capaz de se constituir como uma ajuda profissional para a pessoa que está a viver uma transição.

Nesta investigação serão tomadas por referência cinco processos de transição em áreas de enfermagem avançada como sugerido por Silva ⁽⁷⁸⁾ e apresentados na tabela seguinte. Salienta-se que foi também construído um cenário referente a um doente em coma, portanto sem potencial para, no momento, experimentar a vivência de uma transição; razão pela qual na tabela seguinte são apenas referenciados cinco, dos seis, cenários do estudo.

Tabela 1 – Padrões, Tipos e Eventos geradores da necessidade de transição adoptados nesta investigação

Padrão	Tipo	Evento gerador da necessidade de transição
Simples	Saúde/Doença	Integração de um regime terapêutico complexo no estilo de vida
		Reconstrução da autonomia face ao autocuidado após um evento gerador de dependência
	Desenvolvimento	Gravidez na adolescência
Múltipla	Desenvolvimento / Saúde doença	Exercício parental face a uma criança com doença crónica
	Situacional / Saúde doença	Exercício do papel de membro da família prestador de cuidados

0.5.3 Compleitude da concepção dos cuidados

Face a uma determinada situação clínica, pode apreciar-se se um estudante contemplou na sua concepção de cuidados os *diagnósticos de enfermagem*, os *objectivos/critérios* de resultado e as intervenções de enfermagem, que a situação justifica. Nessa circunstância, a concepção pode adjectivar-se como: completa. A *Compleitude*, enquanto qualidade ou estado do que é completo, é aqui tomada como o grau em que a concepção de cuidados explanada por um estudante em face de uma situação clínica concreta está completa.

0.5.4 Integridade referencial

“A integridade referencial dos dados relaciona-se com a possibilidade de transformar dados em

informação” (3 p. 103). “Integridade referencial dos dados refere a relação adequada e portadora de sentido entre dados de diferentes campos de informação: e.g. dado/diagnóstico, dado/objectivo, dado/intervenção, diagnóstico/objectivo, diagnóstico/intervenção, e objectivo/intervenção” (3 p. 75). Nesta investigação o grau de integridade referencial reporta a qualidade das relações entre os dados iniciais e os *diagnósticos*, os *dados iniciais* e os *objectivos/critérios de resultado*, os dados iniciais e as intervenções, os *diagnósticos de enfermagem* e os *objectivos/critérios de resultado*, os *diagnósticos de enfermagem* e as intervenções, e os *objectivos/critérios de resultado* e as intervenções, na concepção de cuidados explanada por um estudante em face de uma situação clínica concreta.

0.6 Finalidade e objectivos do estudo

Conhecer as intenções dominantes na concepção dos cuidados de enfermagem, por parte dos estudantes finalistas das escolas portuguesas; nomeadamente no que se refere à completude – aspectos abrangidos – e à integridade referencial entre: dados iniciais, *diagnósticos de enfermagem*, *objectivos* e *intervenções*.

Objectivos gerais:

- Identificar as dimensões de dados iniciais, *diagnósticos de enfermagem*, *objectivos* e *intervenções*, presentes na concepção de cuidados dos estudantes finalistas das escolas portuguesas;
- Identificar a natureza das relações entre os diferentes itens de informação utilizados para explicar a concepção de cuidados, nomeadamente no que se refere à natureza das relações entre:
 - *Dados iniciais e diagnósticos de enfermagem*
 - *Dados iniciais e objectivos*
 - *Dados iniciais e intervenções*
 - *Diagnósticos de enfermagem e objectivos*
 - *Diagnósticos de enfermagem e intervenções*
 - *Objectivos e intervenções*;
- Identificar o grau de completude da concepção dos cuidados obtido pelos estudantes finalistas das escolas portuguesas, nomeadamente em duas perspectivas:
 - *Centrada na “gestão de sinais e sintomas” da doença*
 - *Centrada na “resposta humana às transições”;*
- Identificar o grau de integridade referencial entre: dados iniciais, *diagnósticos de enfermagem*, *objectivos* e *intervenções*;
- Correlacionar o grau de completude na concepção dos cuidados e o grau de integridade referencial com variáveis associadas aos sujeitos, nomeadamente: nota de acesso ao curso de enfermagem, nota na componente teórica do curso, nota na componente de ensino clínico, sexo, idade, opinião sobre o curso, perspectiva face ao exercício da profissão.

0.7 Visão geral da tese

No sentido de dar resposta à finalidade e objectivos anteriormente expressos, pretendemos estruturar o presente trabalho, em nove capítulos subsequentes a este capítulo introdutório.

No capítulo seguinte descrever-se-ão as opções metodológicas adoptadas, clarificando o tipo e o desenho de estudo; após o que, a partir da referência ao universo do estudo, se procede à caracterização dos participantes. Neste capítulo apresentar-se-ão as variáveis envolvidas na investigação procedendo-se à respectiva operacionalização. A descrição das várias técnicas de recolha de dados utilizadas e a metodologia de análise será apresentada também, neste capítulo.

No capítulo 2 serão apresentados e discutidos os resultados. Cada ponto do capítulo reportar-se-á aos resultados e respectiva discussão referente a cada um dos cenários do estudo. No Capítulo 3 apresenta-se uma síntese conclusiva pela redução teórica sobre os aspectos mais relevantes, respondendo aos objectivos definidos para esta investigação e já explanados.

Finalmente, no capítulo 4, serão apresentadas as principais conclusões do estudo, referidas as limitações detectadas, discutidas as implicações do conhecimento gerado para a formação pré-graduada de enfermeiros e sugeridas outras investigações numa linha de continuação da investigação actual. A tese conclui com um capítulo relativo à bibliografia.

Dada a quantidade de anexos a esta tese, adoptamos a publicação dos mesmos em volume próprio e em suporte electrónico.

0.8 Referências

1. **Nightingale, Florence.** *Notes on Nursing: What it is, and what it is not.* Philadelphia : Lippincott Company, 1946.
2. **Meleis, Afaf.** *Theoretical Nursing: Development & Progress.* 3 ed. Philadelphia : Lippincott, 2005.
3. **Paiva e Silva, Abel.** *Sistemas de Informação em Enfermagem - Uma teoria explicativa da mudança.* s.l. : Formasau e Escola Superior de Enfermagem de são João, 2006.
4. **Kerouac, S., et al.** *La Pensée Infirmière.* Québec : Études Vivantes, 1994.
5. *Experiencing Transitions: An Emerging Middle-Range Theory.* **Meleis, A, et al.** Sept de 2000, *Advances in Nursing Science*, Vol. 23 (3), pp. 12-28.
6. *Facilitating Transitions: redefenition of the nursing misssion.* **Meleis, A. e Trangenstein, P.** Nov-Dec de 1994, *Nursing Outlook*, pp. 255-259.
7. **Portugal.** Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros. *Decreto-lei nº 161/96 de 4 Setembro, alterado pelo Decreto-lei nº 104/98 21 de Abril.* 1996.
8. **Conselho de enfermagem, Ordem dos Enfermeiros.** Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem - Enquadramento conceptual; Enunciados descritivos. *Divulgar.* s.l. : Ordem dos Enfermeiros, 2002.
9. **Machado, Natália.** *A Evolução do exercício profissional de Enfermagem de 1940 a 2000.* Ciências

de Enfermagem, Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar - Universidade do Porto. 2004. Dissertação de Mestrado.

10. *The impact of nursing theory on clinical decision making process.* **Field, P.A.** 1987, Journal of Advanced Nursing, Vol. 12, pp. 563-571.

11. *An exploratory study of the sources of influence on clinical decisions of community nurses.* **Lucker, K. e Kenrick, M.** 1992, Journal of Advanced Nursing, Vol. 17, pp. 457-466.

12. **Benner, P.** *From Novice to Expert.* Menlo Park : Addison Wesley, 1984.

13. *A comparison of the clinical judgment process in experienced nurses and student nurses.* **Itano, J.K.** 1989, Journal of Advanced Nursing, Vol. 28 (3), pp. 120-126.

14. **Higgs, J. e Titchen, A.** Knowledge and Reasoning. [autor do livro] J. Higgs e J. Mark. *Clinical Reasoning in the Health Professions.* s.l. : Butterworth - Heinemann, 2000, pp. 23-32.

15. *An approach to the study of Clinical inference in Nursing: Part II.* **Hammond, K.R.** 1964, Nursing Research, Vol. 13 (4), pp. 315-319.

16. **Fonteyn, M.** *Thinking strategies for Nursing practice.* s.l. : Lippincott, 1998.

17. *Thinking Strategies used by Registered Nurses during emergency department triage.* **Göransson, K., et al.** 2008, Journal of Advanced Nursing, Vol. 61 (2), pp. 163-172.

18. **Carnevali, D. e Thomas, M.** *Diagnostic Reasoning and Treatment Decision making in Nursing.* s.l. : Lippincott, 1993.

19. *Public Health Nurses' Decision Making in Canada, Finland, Norway, and The United States.* **Sirkka, L., et al.** 1997, Western Journal of Nursing Research, Vol. 19 (2).

20. **Bandman, E. e Bandman, B.** *Critical Thinking in Nursing.* s.l. : Appleton & Lange, 1995. Vol. 2^a Ed.

21. *Decision-making Models in Different Fields of Nursing.* **Sirkka, L. e Sanna, S.** 1998, Research in Nursing & Health, Vol. 21.

22. *Upon Reflection.* **Hammond, K.** 1996, Thinking and Reasoning, Vol. 2 (2/3), pp. 239-248.

23. **Fishbein, M. e Ajzen, I.** *Belief, Attitude, Intention and Behaviour: An Introduction to Theory and Research.* s.l. : Reading, MA: Addison-Wesley, 1975.

24. *The Theory of Planned behaviour.* **Ajzen, I.** 1991, Organizational Behaviour and Human Decision Processes, Vol. 50, pp. 179-211.

25. *The decision of African American students to complete high school: An application of the theory of planned behaviour.* **Davis, E., et al.** 2002, Journal of Educational Psychology, Vol. 94, pp. 810-819.

26. *Intentional action.* **Burks, K.** 2001, Journal of Advanced Nursing, Vol. 34 (5), pp. 668-675.

27. *Explaining Hand Hygiene Practice: an extended application of Theory of Planned Behaviour.* **Jenner, E.A., et al.** 2002, Psychology, Health & medicine, Vol. 7 (3), pp. 311-326.

28. *Variation in the psychosocial determinants of the intention to prescribe hormone therapy prior to the release of the Women's health Initiative Trial: A survey of general practioners and gynaecologists in France and Quebec.* **Legare, F., et al.** 2005, BMC medical Informatics and Decision making, Vol. 5, p. 31.
29. *Attitudes and Intentions toward Purchasing Novel Foods Enriched with Omega-3 Fatty Acids.* **Pacth, C.S., Tapsell, L.C. e Williams, P.G.** Sept/Oct de 2005, Lournal of Nutrition Education and behaviour, Vol. 37 (5), pp. 235-141.
30. *Bridging the intention-behaviour gap: Planning, self-efficacy, and control in the adoption and maintenance of physical exercise.* **Sniehotta, F., Scholz, U. e Schwarzer, R.** April de 2005, Psychology and Health, Vol. 20 (2), pp. 143-160.
31. **Ajzen, I. e Fishbein, N.** The influence of attitudes on behaviour. [autor do livro] D. Albarracín, B.T. Johnson e M.P. Zanna. *The handbook of attitudes*. s.l. : Mahwah, NJ:Erlbaum, 2005, pp. 173-221.
32. **Marot, Rodrigo Sá Vicente.** *A consistência entre as atitudes e as intenções em relação à aprovação da terapia on-line no Brasil.* Faculdade de Psicologia da Universidade Gama Filho. Rio de Janeiro : s.n., 2003. Dissertação de Mestrado.
33. *Explaining the discrepancy between intentions and actions: The case of hypotetical bias in contingent valuation.* **Ajzen, I., Brown, C. e Carvajal, F.** 2004, Personality and Social Psychology Bulletin, Vol. 30, pp. 1108-1121.
34. *Perceived behaviour control, self-efficacy, locus of control, and the theory of planned behaviour.* **Ajzen, I.** 2002, Journal of Applied Social Psychology, Vol. 32, pp. 665-683.
35. *Nature and operation of attitudes.* **Ajzen, I.** 2001, Annual Review of Psychology, Vol. 52, pp. 27-58.
36. *Attitudes and the attitude-behaviour relation: Reasoned and automatic processes.* **Ajzen, I. e Fishbein, M.** Chichester, England: Wiley : W. Stroebe & M. Hewstone, 2000, European review of social psychology, Vol. 11, pp. 1-33.
37. *Development and evaluation of a mass media Theory of Planned Behaviourintervention to reduce speeding.* **Stead, M., et al.** 2005, Health Education Research, Vol. 20 (1), pp. 36-50.
38. *Practice nurses' intentions to use clinical guidelines.* **Puffer, S. e Rashidian, A.** 2004, Journal of Advanced Nursing, Vol. 47 (5), pp. 500-509.
39. *Older Women and Exercise: Theory of Planned Behaviour Beliefs.* **Conn, V., Tripp-reimer, T. e Mass, M.** 2003, Public Health Nursing, Vol. 20 (29, pp. 153-163.
40. *Diferenças do valor preditivo da Teoria da Acção Planeada na intenção de adoptar comportamentos preventivos para o cancro de pele: O papel do optimismo e da percepção da doença em indivíduos saudáveis.* **Figueiras, M.J., Alves, N. e Barracho, C.** 2004, Análise Psicológica, Vol. 3 (22), pp. 571-583.
41. *Nursing staff members' intentions to use physical restraints with older people: testing the theory of*

- reasoned action*. **Werner, P. e Mendelsson, G.** 2001, Journal of Advanced Nursing, Vol. 35 (5), pp. 784-791.
42. *The Role of Planning for Intention-Behaviour Consistency*. **Gillholm, R., et al.** s.l. : Blackwell Publishing, Dec de 1999, Scandinavian Journal of Psychology, pp. 241-250.
43. *Intentionality: Applications within Select Theories of Nursing*. **Ugarriza, D.** 2002, Holistic Nursing Practice, Vol. 16 (2), pp. 41-50.
44. *Intentionality and Caring-Healing Consciousness; A practice of Transpersonal Nursing*. **Watson, J.** 2002 (b), Holistic Nursing practice, Vol. 16 (4), pp. 12-19.
45. **(ANA), American Nurses Association.** American Nurses Association (ANA). *About Nursing - Nursing: Scope nad Standards*. [Online] 2003.
46. **Lunney, M.** *Pensamento Crítico e Diagnósticos de Enfermagem - Estudos de caso e análises*. [trad.] Rômulo Marques. Porto Alegre : ArtMed, 2004.
47. **(NANDA), North American Nursing Diagnosis Association.** *Diagnósticos de enfermagem: Definição & Classificação*. [trad.] Cristina Correia. Philadelphia : ArtMed, 2005-2006.
48. **Watson, J.** *Enfermagem: Ciência Humana e Cuidar. Uma teoria de Enfermagem*. [trad.] João Enes. s.l. : Lusociência, 2002 (a).
49. *Critical Thinking and Accuracy of Nurses' Diagnosis*. **Lunney, M.** July-Sept de 2003, International Journal of Nursing Terminologies and Classifications, Vol. 14 (3).
50. *Prática baseada em evidências, aplicada ao raciocínio diagnóstico*. **Cruz, D. e Pimenta, C.** Maio-Junho de 2005, Revista latino-americana de Enfermagem, Vol. 13 (3), pp. 415-422.
51. **Carson-Catalano, J.** Método pedagógico para o Desenvolvimento da Habilidade Diagnóstica. [autor do livro] Margaret Lunney. *Pensamento crítico e Diagnósticos de Enfermagem*. Porto Alegre : ArtMed, 2004.
52. **(ICN), International Council of Nurses.** *Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem - (CIPE) versão 1.0*. Genebra : s.n., 2005.
53. *Situation-Specific Theories: Philosophical Roots, Properties, and Approach*. **Im, E.A. e Meleis, A.** Dec de 1999, Advances in Nursing Science, Vol. 22 (2), pp. 11-24.
54. *Patient Problems, Needs, and Nursing Diagnosis in Swedish Records*. **Ehrenberg, A. e Ehnfors, M.** April-June de 1999, Nursing Diagnosis, Vol. 10 (2).
55. *Quality of Nursing Diagnosis: Evaluation of an Educational Intervention*. **Florin, J., Ehrenberg, A. e Ehnfors, M.** April-June de 2005, International Journal of Nursing Terminologies and Classifications, Vol. 16(2).
56. *Nursing Documentation of postoperative pain management*. **Idvall, E. e Ehrenberg, A.** 2002, Journal of Clinical Nursing, Vol. 11, pp. 734-742.
57. *Nursing documentation of leg ulcers: Adherence to clinical guidelines in Swedish primary health*

care district. **Ehrenberg, A. e Birgersson, C.** 2003, Scandinavian Journal of Caring Science, Vol. 17, pp. 278-284.

58. *Evaluation of patient records as part of developing a nursing care classification*. **Karkkainen, O. e Eriksson, K.** 2003, Journal of Clinical Nursing, Vol. 12, pp. 198-205.

59. *Older patients with chronic heart failure within Swedish community health care: a record review of nursing assessments and interventions*. **Ehrenberg, A. e Ehnfors, M.** Journal of Clinical Nursing, Vol. 10(2), pp. 90-96.

60. **S.João, Escola Superior de Enfermagem de.** *Projecto EnflnCo-Análise do Sistema de Informação/Documentação em Enfermagem. Secção I. ARS-Norte / Sub-região de Saúde de Vila Real.* 1999.

61. **Jesus, Élvio.** *A Decisão Clínica em Enfermagem.* Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar - Universidade do Porto. 1999. Dissertação de Mestrado em Ciências de Enfermagem.

62. **Neves, Ajuda.** *Intervenções de enfermagem - razões e bases para a tomada de decisão pelas enfermeiras.* Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar, Universidade do Porto. Porto : s.n., 2004. Dissertação de mestrado.

63. *A Centralidade do cuidado na formação em enfermagem*. **Paiva e Silva, Abel.** [ed.] Ordem dos Enfermeiros. 2006. Livro de resumos - II Congresso da Ordem dos Enfermeiros.

64. **Ribeiro, L.** *Cuidar e Tratar - Formação em Enfermagem e Desenvolvimento Sócio-Moral.* Lisboa : Educa, 1995.

65. *Advanced nursing practice... and what might be*. **Watson, J.** 1995, Nursing Health care: Perspectives on Community, Vol. 16 (2), pp. 78-83.

66. *Quo vadis? Advanced practice Nursing or Advanced Nursing practice?* **Locsi, R.** 2002, Holistic Nursing practice, Vol. 16 (2), pp. 1-4.

67. **Pearson, Alan, e Vaughan, Barbara.** *Nursing Models for nursing.* London : Heinemann Nursing, 1986.

68. **Carpenito, Linda.** *Diagnósticos de Enfermagem: Aplicação à prática clínica.* 10 ed. Porto Alegre : ArtMed, 2003.

69. **Lima-Basto, M.** *Da Intenção de Mudar à Mudança - um caso de Intervenção num grupo de enfermeiras.* Lisboa : Rei dos livros, 1998.

70. *Do fazer ao dizer enfermagem: que obstáculos?*. **Rebelo, T.** 1998, Enfermagem, Vol. 10 (2ª série).

71. *Scholarly caring in doctoral nursing education: promoting diversity and collaborative mentorship*. **Meleis, A., Hall, J.M. e Stevens, P.E.** 1994, Image - The Journal of Nursing Scholarship, Vol. 26(3), pp. 177-180.

72. *Accuracy of Interpreting Human Responses*. **Lunney, M. e Paradiso, C.** 1995, Nursing

Management, Vol. 26 (10).

73. **Yura, H. e Walsh, M.B.:** *The Nursing process: Assessing, Planning, Implementing, and Evaluation*. s.l. : Appleton and Lange, 1988.

74. **Alfaro, R.** *Applying the nursing process. A step by step guide*. Philadelphia : Lippincott, 1994.

75. *A 10-Year Retrospective Study of Teaching Baccalaureate Students in Italy*. **Pelese, A., et al.** April-June de 2009, International Journal of Nursing Terminologies and Classifications, Vol. 20 (2).

76. **Johnson, M., Maas, M. e Moorhead, S.** *Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC)*. [trad.] Regina Garcez. 2ª Ed. s.l. : Art Med, 2004.

77. **Project, Iowa Interventions.** *Nursing Interventions Classification (NIC)*. [ed.] McCloskey J. e Bulechek G. s.l. : Mosby, 2008.

78. *"Enfermagem Avançada". Um sentido para o desenvolvimento da profissão e da disciplina*. **Paiva e Silva, Abel.** Jan-Fev de 2007, Servir, Vol. 55, pp. 11-20.

1 MATERIAL E MÉTODOS

Neste capítulo centrar-nos-emos sobre as opções metodológicas adoptadas. Partindo da finalidade e dos objectivos gerais definidos para a investigação, clarifica-se sobre o tipo de estudo, o universo e a amostra de estudantes. Após, detalhadamente, evolui-se para a explanação do desenho metodológico subdividindo-a nas três fases correspondentes às fases da recolha de dados junto dos estudantes. No desenho do estudo, abordam-se as técnicas utilizadas na recolha dos dados, bem como os procedimentos adoptados para a respectiva análise. Optámos por integrar neste capítulo a caracterização dos participantes, incluindo a descrição das variáveis de atributo dos sujeitos, por acharmos que esta opção promoveria uma leitura mais fácil, quer do capítulo actual, quer dos que se lhe seguem.

1.1 Tipo de estudo

A investigação realizada, de um ponto de vista metodológico, refere um estudo exploratório – correlacional centrado na análise de dados recolhidos de forma transversal junto de estudantes finalistas, e situa-se no paradigma quantitativo.

1.2 Universo do estudo

O Universo do estudo corresponde aos estudantes finalistas dos cursos superiores de enfermagem das escolas portuguesas, no ano lectivo 2006/2007.

1.2.1 Amostra

A amostra foi constituída pelos estudantes finalistas dos cursos superiores de enfermagem das escolas portuguesas – que aderiram ao estudo –, no ano lectivo 2006/2007, e que voluntariamente aceitaram participar.

A técnica de amostragem não aleatória usada obedeceu a um procedimento que foi levado a cabo com o objectivo de identificar-se, quer as escolas, quer os estudantes, que voluntariamente aderiram ao estudo. Assim iniciámos este procedimento solicitando a nossa participação numa reunião nacional dos presidentes dos conselhos científicos das escolas de enfermagem. A reunião decorreu em Outubro de 2006 e nela foi apresentado o estudo aos presidentes presentes na reunião e manifestado o nosso desejo em obter a máxima adesão.

Tabela 2 – Distribuição dos participantes no estudo, por escola

	Frequência	Percentagem
Escola Superior Saúde Vale do Sousa	76	17,2
Escola Superior Enfermagem S. João	51	11,6
Escola Superior Enfermagem S. Vicente Paulo	23	5,2
Escola Superior de Saúde Atlântica	20	4,5
Escola Superior De Enfermagem de Angra do Heroísmo	18	4,1
Escola Superior Enfermagem Francisco Gentil	18	4,1
Escola Superior Enfermagem da Madeira	18	4,1
Escola Superior de Saúde de Faro	17	3,9
Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias	16	3,6
Escola Superior Enfermagem Santarém	15	3,4
Escola Superior Enfermagem Guarda	14	3,2
Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa	13	2,9
Escola Superior Enfermagem Viana Castelo	13	2,9
Escola Superior Enfermagem Vila Real	13	2,9
Escola Superior Enfermagem Viseu	13	2,9
Escola Superior Enfermagem S. Jose Cluny	11	2,5
Escola Superior Enfermagem Dr. José Timóteo Montalvão Machado	10	2,3
Instituto Superior de Saúde do Alto Ave	10	2,3
Escola Superior Enfermagem Calouste Gulbenkian - Lisboa	9	2,0
Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Setúbal	6	1,4
Escola Superior Enfermagem Leiria	6	1,4
Escola Superior Saúde do Vale Do Ave	5	1,1
Escola Superior De Enfermagem de Ponta Delgada	5	1,1
Escola Superior Enfermagem D. Ana Guedes	5	1,1
Escola Superior Enfermagem Imaculada Conceição	5	1,1
Escola Superior Enfermagem Santa Maria	5	1,1
Escola Superior de Enfermagem Artur Ravara	4	0,9
Escola Superior de Saúde de Aveiro	4	0,9
Escola Superior de Saúde de Beja	4	0,9
Escola Superior de Enfermagem da CVP – Oliveira de Azeméis	3	0,7
Escola Superior De Saúde Jean Piaget De Vila Nova de Gaia	3	0,7
Escola Superior Enfermagem S. João Deus	3	0,7
Escola Superior Enfermagem Cidade Porto	2	0,5
Escola Superior Enfermagem Maria Fernanda Resende	2	0,5
Escola Superior Enfermagem Coimbra	1	0,2
Total	441	100,0

Em Novembro desse ano enviámos para todas as escolas de enfermagem portuguesas uma carta dando a conhecer a problemática do estudo e solicitando a participação de cada escola (Anexo 1) e, no caso do assentimento para participar, a identificação de um docente para elo de contacto entre a escola e a investigadora. Foram enviadas cartas para as 47 escolas de enfermagem portuguesas.

Dessas, 35 acederam participar. Os contactos posteriores com as escolas que acederam a participar, através dos docentes indicados por cada escola, tiveram por objectivo identificar, quer o número total de finalistas de cada uma das escolas nesse ano lectivo, quer o número de estudantes que se mostraram disponíveis para fazer parte da amostra. Vieram a participar na primeira fase do estudo 441 estudantes. Na segunda fase mantiveram-se no estudo 228 estudantes e 128 concluíram todas as fases do estudo. Na tabela anterior podemos observar a distribuição dos 441 estudantes, que iniciaram a primeira fase, pelas 35 escolas portuguesas que decidiram participar.

1.3 Desenho do estudo

De acordo com os objectivos descritos na introdução da tese foi estabelecido um plano de investigação com dois momentos principais de recolha de dados: um primeiro no qual se recolheram dados junto dos estudantes finalistas que integraram a amostra e um segundo momento no qual se auscultou um grupo nacional de peritos em enfermagem.

O primeiro momento de recolha de dados, junto dos estudantes finalistas que integraram a amostra, foi constituído por três fases. A primeira fase da recolha de dados teve início em Abril de 2007. Nesta primeira fase, foi usado um inquérito electrónico administrado pela internet e através do qual foi apresentado, genericamente, o estudo aos estudantes informando-os sobre o que se pretendia com a sua participação. O registo, no inquérito, relativo à sua vontade para participar foi condição necessária para prosseguir no mesmo, garantindo-se assim o carácter voluntário da participação. Após garantida a natureza voluntária e anónima da participação (através de senhas individuais de acesso geradas aleatoriamente), foi apresentado a cada estudante um cenário clínico e solicitada a explanação da sua concepção de cuidados, bem como o preenchimento de campos de informação relativos a dados individuais – como por exemplo: sexo, idade, etc. –. Assim, após esse registo da vontade em prosseguir, o estudante acedeu a uma interface em que lhe foi apresentado o cenário clínico face ao qual se pretendia que explicitasse os passos relativos à concepção de cuidados de enfermagem. Nesta primeira fase deu-se conhecimento aos estudantes sobre as duas fases subsequentes e sobre o que se pretendia em cada uma delas.

Neste contexto, o estudante em campo próprio do inquérito electrónico solicitou ao investigador, em texto livre, os *dados iniciais* que entendeu necessários para, face àquele cenário clínico, iniciar o processo de concepção de cuidados de enfermagem.

Após a primeira fase e durante o mês de Maio decorreu, para a maioria dos participantes, a segunda fase de acesso ao inquérito electrónico. Na segunda fase, o estudante teve contacto com o cenário inicial acrescido agora dos *dados iniciais* solicitados anteriormente na primeira fase, sendo-lhe proporcionada oportunidade de voltar a solicitar dados de que ainda não dispunha, mas que entendesse como necessários para, numa última fase, explicitar a sua concepção de cuidados de enfermagem face à situação clínica apresentada.

Durante o mês de Junho e início de Julho, decorreu a terceira e última fase de acesso ao inquérito, na qual 128 estudantes finalistas completaram o estudo. Nesta fase, os estudantes confrontaram-se com o cenário inicial recheado agora de todos os dados que cumulativamente solicitaram nas fases

anteriores e foi-lhes pedido que explicitassem os *diagnósticos de enfermagem*, os *objectivos/critérios de resultado* e as *intervenções de enfermagem* planeadas.

Da análise à informação gerada pelos estudantes no inquérito electrónico resultou um sistema de categorias e subcategorias de *dados iniciais*, *diagnósticos*, *objectivos* e *intervenções de enfermagem*. Assim, no 3º trimestre de 2007 iniciámos o segundo momento de recolha de dados junto de um grupo nacional de peritos em enfermagem, através de um questionário. Neste questionário solicitou-se que cada perito pontuasse, num *continuum* entre “Nada Relevante” e “Muito relevante”, a relevância de cada categoria de informação (*dados iniciais*, *diagnósticos*, *objectivos* e *intervenções de enfermagem*) face, quer à concepção de cuidados centrada na perspectiva da “Resposta humana às transições”, quer à concepção de cuidados centrada na perspectiva da “Gestão de sinais e sintomas”. Neste contexto, cada categoria de *dados iniciais*, de *diagnósticos*, de *objectivos* e de *intervenções de enfermagem*, passou a reflectir dois scores calculados a partir das medianas dos pontos atribuídos pelos peritos à respectiva categoria no questionário: um score de relevância da categoria face à concepção de cuidados centrada na perspectiva da “Resposta humana às transições” e um outro score da categoria relativo à concepção de cuidados centrada na perspectiva da “Gestão de sinais e sintomas”.

1.3.1 Cenários clínicos

As vinhetas ou cenários clínicos são definidos por Gould ⁽⁷⁹⁾ como

“simulações de eventos reais que podem ser usados em estudos de investigação para conhecer as atitudes, conhecimento, ou opiniões dos sujeitos, de acordo com o que estes expressam sobre como se comportariam face à hipotética situação apresentada”.

Estes tipos de instrumentos revelam-se úteis na colheita de dados que por outra forma mais convencional seria extremamente difícil de obter, nomeadamente nos estudos de investigação onde são necessárias amostras de larga escala, para se atingir poder estatístico, e onde a informação deve ser colhida em condições de uniformidade tal que facilite a sua interpretação ^{(80) (81) (82)}.

Esta abordagem para a recolha de dados coloca aos investigadores alguns desafios metodológicos, como sendo o assegurar que a situação descrita no cenário seja um reflexo da realidade. Sugerem por isso um planeamento cuidadoso, incluindo medidas que assegurem a validade da informação simulada. Na construção destes cenários, vários autores recomendam que cada situação, bem como as questões colocadas em relação a estas, sejam escrutinadas por um painel independente de peritos no assunto, de forma a assegurar a medida de validade externa ^{(83) (80) (79)}.

Relativamente aos cenários construídos para esta investigação, eles não correspondem aos exemplos tradicionais construídos por outros investigadores, uma vez que neste estudo eles foram apenas o pretexto, o ponto de partida em que o estudante se situou para iniciar o seu raciocínio diagnóstico. A designação de vinhetas-âncora ou “*anchoring vignettes*” conforme designadas por Salomon et al ⁽⁸⁴⁾ parece-nos adequada para caracterizar a nossa versão desta técnica de recolha de dados.

De acordo com Gould ⁽⁷⁹⁾ as vantagens associadas ao uso das vinhetas incluem: possibilidade de colher informação de um elevado número de sujeitos; possibilidade de manipular um número de

variáveis de forma simultânea, impossível de concretizar em estudos de observação; e ausência do efeito do observador.

Neste contexto, procedeu-se à construção dos cenários clínicos com os quais os estudantes se depararam ao longo da sua participação. Pretendíamos representar potenciais situações clínicas que funcionassem como mote para despoletar a concepção de cuidados de enfermagem por parte do estudante. Assim, construímos cenários neutros, isto é, sem informação explícita que pudesse ser, por si só, orientadora do pensamento diagnóstico do estudante. Os cenários foram construídos, tendo por objectivo simular situações da prática clínica com elevado potencial para a concepção de cuidados no âmbito de áreas de “Enfermagem avançada”. Assim, foram utilizadas as áreas de “Enfermagem Avançada” que serviram de exemplo a Paiva ⁽⁷⁸⁾ para explicitar o conceito:

Auto Cuidado (Transição saúde/doença) – Cenário A
Papel parental (Transição situacional) – Cenário B
Adesão ao regime terapêutico (Transição saúde/doença) – Cenário C
Papel de prestador de cuidados (Transição situacional) – Cenário D
Gravidez na adolescência (Transição de desenvolvimento e situacional) – Cenário F

Estes cenários apresentavam também situações clínicas que pudessem ser pretexto para traduzir orientações do processo diagnóstico direccionadas para aspectos relativos à “Gestão de sinais e sintomas” associados aos processos patológicos presentes:

Cenário A – Processo patológico presente: Acidente vascular cerebral (AVC)
Cenário B – Doença crónica presente: Paralisia cerebral; Processo patológico agudo: Infecção respiratória
Cenário C – Doença crónica presente: Hipertensão arterial (HTA)
Cenário D – Processo patológico presente: Doença de Alzheimer com evolução de 6 anos
Cenário F – Ausência de patologia mas presença de uma condição relativa ao Processo corporal do Sistema reprodutor

Decidimos ainda incluir, para efeito de comparação, um cenário sem grande potencial de análise por via da perspectiva centrada na “Resposta humana às transições” – “doente sedado numa UCI e sem familiares ou significativos conhecidos” –, mas com grande intensidade de motivos para uma concepção de cuidados centrados na perspectiva da “Gestão de sinais e sintomas”.

Doente sedado numa UCI e sem familiares ou significativos conhecidos – (sem potencial para transição actual) – Cenário E

Ao invés, o cenário “Gravidez na adolescência”, sem patologia, permitiria analisar a concepção de cuidados, basicamente, circunscrita à perspectiva da “Resposta humana às transições”, possibilitando análises comparativas entre as concepções de cuidados entre os cenários.

A distribuição dos estudantes por cenário foi realizada aleatoriamente dado que foi previamente associada a cada senha, de forma aleatória, um cenário clínico (Anexo 2). Dado que o número de associações senha/cenário era igual, a probabilidade de termos a ter igual número de estudantes por cenário era grande, tal como se veio a constatar. Apesar de 441 estudantes terem iniciado a primeira fase do estudo, desses só 390 solicitaram *dados iniciais*, pelo que se optou por referir na tabela seguinte os estudantes que tendo iniciado a primeira fase e preenchido os campos de informação relativos às variáveis atributo, solicitaram *dados iniciais*.

Tabela 3 – Distribuição dos participantes por cenário e fase do estudo

Cenário	1.ª fase	2.ª fase	3.ª fase
A	77	39	21
B	65	34	20
C	71	47	21
D	55	32	21
E	61	39	22
F	62	37	23
Total	390	228	128

Na tabela seguinte descreve-se as situações apresentadas aos estudantes no primeiro momento de acesso ao inquérito electrónico.

Tabela 4 – Cenários clínicos utilizados no inquérito electrónico

Cenários	
A	O Senhor Joaquim está internado há 5 dias. Teve um AVC. Está consciente.
B	A Joana tem 4 anos, e tem paralisia cerebral. Foi internada no serviço de pediatria por infecção respiratória.
C	O Senhor Zeferino tem HTA. Vai mensalmente ao Centro de Saúde. No seu processo está registado repetidamente valores elevados de TA.
D	A Dona Rosa tem a doença de Alzheimer, diagnosticada há 6 anos. Vive com a filha.
E	Frederico é um "sem abrigo", foi encontrado ontem na rua. Está internado na UCI por hemorragia cerebral, tem na escala de glasgow: 1+1+2.
F	A Maria tem 17 anos. Está grávida de cinco meses e tem escondido isso de todos, mesmo em casa ninguém notou. O namorado não é grande ajuda. Hoje decidiu ir ao centro de saúde falar com a enfermeira que ela conhece de lhe ter dado as vacinas.

Tal como referido por Gould, a utilização de cenários requer a implementação de medidas que promovam a validade e confiabilidade do instrumento final⁽⁷⁹⁾. Neste contexto, decidido por propósito teórico, as seis áreas sobre as quais os cenários se reportariam, importava validar que os enunciados representavam bem as áreas definidas. Assim, solicitou-se a colaboração de doze enfermeiros especialistas em percurso de doutoramento em enfermagem, que nos seus estudos utilizam a Teoria de A. Meleis como referencial. Os doze colegas referidos, dois por cenário de acordo com a sua área de especialidade, analisaram os cenários em dois momentos. No primeiro momento, a análise foi centrada sobre a questão: O enunciado do cenário representa a situação pretendida de forma clara; por exemplo o enunciado “O Senhor Zeferino tem HTA. Vai mensalmente ao Centro de Saúde. No seu processo está registado repetidamente valores elevados de TA” representa a situação “Adesão ao regime terapêutico (Transição saúde/doença)” de forma clara?

No segundo momento, a análise destes doze especialistas adveio do preenchimento do inquérito electrónico. Neste momento, estes especialistas através do preenchimento do inquérito em todas as suas três fases puderam voltar a colocar-se perante a questão inicial. Deste processo resultaram os cenários descritos na tabela anterior.

O procedimento descrito, com o qual se expôs os cenários clínicos a um conjunto de especialistas e ao administrar-lhes o inquérito electrónico, bem como o facto de as situações representadas se basearem na pesquisa da literatura, promove a validade dos cenários clínicos enunciados ⁽⁸³⁾. Apesar de nem todos os investigadores que usaram vinhetas se debruçaram sobre os aspectos relativos à validade, entendemos por adequado levar a cabo os procedimentos descritos tendo em vista promover a validade dos cenários clínicos utilizados ⁽⁸¹⁾.

1.4 Técnicas de recolha dos dados

No sentido de encontrar as respostas para melhor clarificar esta questão, planeamos usar uma estratégia presente em variada investigação que toma por objecto a tomada de decisão clínica, o método da simulação ⁽⁸¹⁾, recorrendo à construção de cenários clínicos, que alguns autores também designam de “vinhetas” ^{(81), (80)}. “*A utilização de vinhetas é considerada um método útil para comparar a qualidade de cuidados em diferentes contextos*” ⁽⁸⁵⁾. Os cenários clínicos foram assim usados no contexto do inquérito electrónico administrado aos estudantes através da internet.

1.4.1 Inquérito electrónico

O inquérito electrónico foi construído gerando uma base de dados a partir da qual foram desenvolvidos interfaces para edição pelos estudantes. Para efeito de pré-teste, quer dos conteúdos, quer das funcionalidades do aplicativo, solicitámos ao grupo de doze especialistas referidos antes que, funcionando como respondentes, procedessem ao preenchimento do inquérito.

Deste pré-teste, além da oportunidade de colocar *em uso* a ferramenta, refinando e ajustando alguns aspectos da funcionalidade, resultou também a construção de um armazém construído *à priori*, armazenando todos os *dados iniciais* solicitados por estes especialistas num primeiro e num segundo momento de acesso à ferramenta.

Aquando do pré-teste da ferramenta, construímos um armazém de dados que previsivelmente iriam ser solicitados pelos estudantes. Neste sentido, entendemos útil, do ponto de vista da agilidade do processo de resposta aos *dados iniciais* a solicitar pelos estudantes, dispor de um armazém de dados previamente construído e relativo a cada um dos cenários. Procurou-se obter deste processo inicial, um leque abrangente de categorias de *dados iniciais* disponíveis para dar resposta a uma parte substancial das questões a serem colocadas pelos estudantes.

Numa terceira fase do pré-teste, estes peritos explicitaram os *diagnósticos de enfermagem*, os *objectivos* estabelecidos e as *intervenções de enfermagem* planeadas.

O inquérito electrónico foi desenvolvido pelos serviços informáticos da Escola Superior de Enfermagem de S. João durante o último trimestre de 2006, de acordo com solicitação da investigadora dirigida ao Conselho Directivo da Escola Superior de Enfermagem de São João (Anexo 3).

Após ter sido dado conhecimento do estudo ao Conselho Directivo e de ter sido autorizada a colaboração do referido departamento de informática, demos início à referida construção. Esta colaboração envolveu o desenvolvimento da base de dados e das interfaces Web para os estudantes.

A Escola disponibilizou, por um período de três meses, o servidor Internet.

O Inquérito electrónico foi desenvolvido de forma a ser acedido em três momentos seguidos, com intervalo previamente agendado de cerca de 1 mês. Cada estudante participante possuía uma senha de acesso que lhe permitia apenas a ele aceder ao inquérito e confrontar-se com um cenário. Assim, o cenário foi apresentado ao estudante que, face a este, solicitou os “*dados iniciais*” que entendeu necessários para desenvolver a sua concepção de cuidados. O estudante neste momento inicial foi informado que disporia de mais um momento para requerer informação adicional sobre o cenário clínico e que, na terceira fase de acesso ao inquérito, estando na posse de todos os dados solicitados, ser-lhe-ia pedido que explanasse os *diagnósticos de enfermagem*, os *objectivos/critérios de resultado* e as *intervenções*, caracterizadores da concepção de cuidados face ao cenário clínico.

Os interfaces do primeiro momento de acesso ao inquérito são apresentados de seguida:

Figura 5 – Interface n.º1 do Inquérito electrónico

Bem-Vindo

Muito obrigada por ter decidido participar.

Muito obrigada por ter decidido participar.

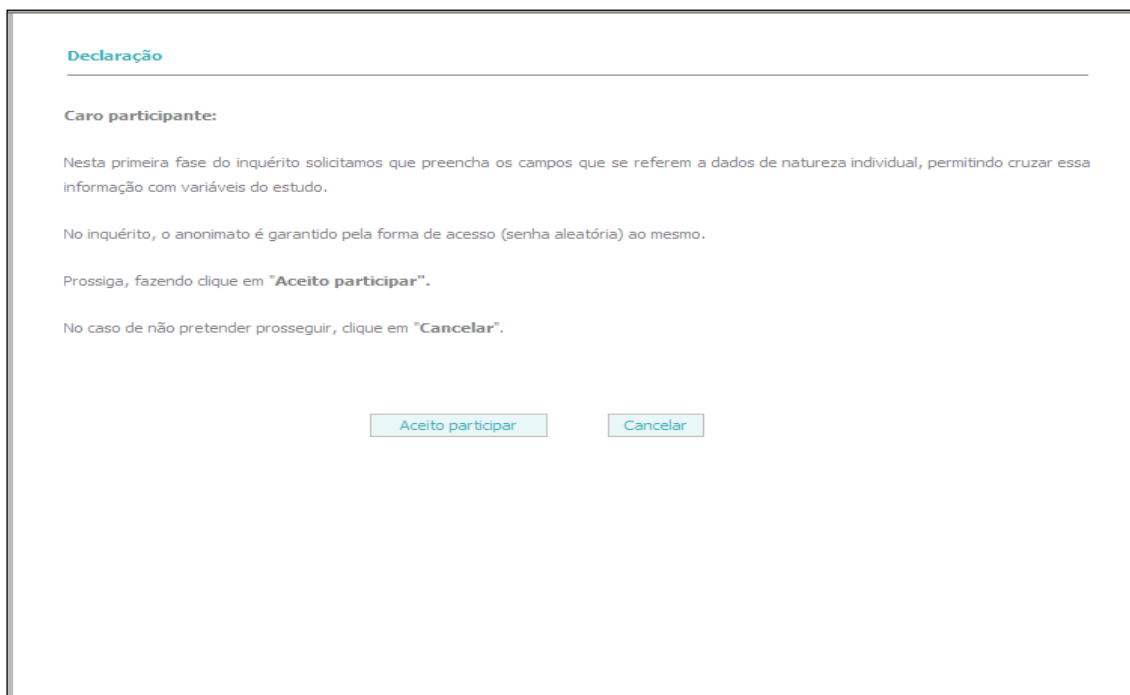
Este inquérito electrónico é parte de um estudo de investigação no âmbito do Doutoramento em Enfermagem da Universidade Católica Portuguesa, e tem por objectivo obter informação que possibilite conhecer a intenção que orienta a concepção de cuidados de enfermagem nos finalistas do Curso de Enfermagem em Portugal.

Maria Antónia Paiva e Silva
Escola Superior de Enfermagem do Porto

Prossiga fazendo clique em **Continuar**

Continuar

Figura 6 – Interface n.º2 do Inquérito electrónico



Declaração

Caro participante:

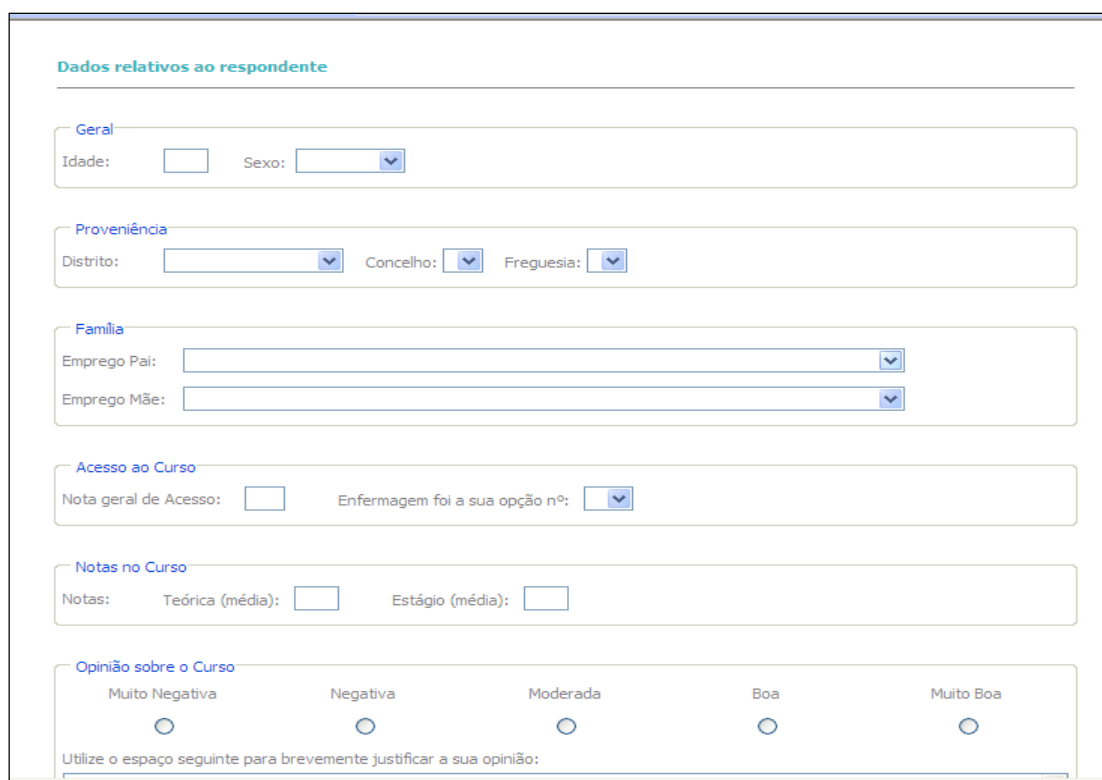
Nesta primeira fase do inquérito solicitamos que preencha os campos que se referem a dados de natureza individual, permitindo cruzar essa informação com variáveis do estudo.

No inquérito, o anonimato é garantido pela forma de acesso (senha aleatória) ao mesmo.

Prossiga, fazendo clique em "Aceito participar".

No caso de não pretender prosseguir, clique em "Cancelar".

Figura 7 – Interface n.º3 do Inquérito electrónico



Dados relativos ao respondente

Geral

Idade: Sexo:

Proveniência

Distrito: Concelho: Freguesia:

Família

Emprego Pai:

Emprego Mãe:

Acesso ao Curso

Nota geral de Acesso: Enfermagem foi a sua opção n.º:

Notas no Curso

Notas: Teórica (média): Estágio (média):

Opinião sobre o Curso

Muito Negativa Negativa Moderada Boa Muito Boa

Utilize o espaço seguinte para brevemente justificar a sua opinião:

Na primeira fase e após ter afirmado a sua vontade em participar e ter respondido a algumas questões relativas a dados de natureza individual, o cenário clínico foi apresentado ao estudante, sendo também fornecida informação relativa ao processo que estava a iniciar. A figura seguinte pretende mostrar essa apresentação, com um dos cenários.

Figura 8 – Interface n.º4 do Inquérito electrónico

Este é o seu primeiro contacto com esta narrativa ou cenário clínico. Leia atentamente o cenário apresentado e imagine-se perante essa situação.

Cenário: 8

A Dona Rosa tem a doença de Alzheimer, diagnosticada há 6 anos. Vive com a filha.

Após ter lido o cenário, solicite nos campos respectivos os dados que entender necessários para iniciar o seu planeamento de cuidados, tendo presente que irá ter mais dois momentos de contacto com este cenário.

No próximo momento, encontrará o cenário acrescido dos dados que agora vai solicitar, podendo então voltar a solicitar mais dados. No último momento, ser-lhe-á pedido que nomeie/identifique os **Diagnósticos de enfermagem/Problemas do doente**, os **Objectivos** e as **Intervenções de enfermagem que planearia**.

Pedido de Dados

Pretendo os seguintes dados/informação adicional sobre o caso:
(Faça apenas **uma pergunta em cada linha** e **EVITE PERGUNTAS GENÉRICAS**; pode usar o nº de linhas que pretender). Por exemplo, se pretender saber "peso e altura", coloque "peso" numa linha e "altura" noutra.

[Adicionar nova linha](#)
Para remover uma linha clique no ícone a seguir.

Após este primeiro momento de acesso ao inquérito electrónico os dados solicitados foram analisados pelo investigador e, através do método de análise de conteúdo como descrito mais à frente neste capítulo, categorizados. Na base de dados, a cada categoria ou subcategoria de *dados iniciais* estava associada uma “resposta”. Este aspecto é muito relevante para se compreender que na segunda fase de acesso ao inquérito, o estudante receberá as respostas aos dados que solicitou. É ainda relevante realçar aqui que foi enviada a mesma resposta a todos os estudantes que solicitaram aquele *dado inicial*.

Figura 9 – Interface n.º5 do Inquérito electrónico

No primeiro momento, contactou com o cenário que se segue e solicitou informação. Os dados adicionais que solicitou são apresentados a seguir ao cenário.

Cenário: 8

A Dona Rosa tem a doença de Alzheimer, diagnosticada há 6 anos. Vive com a filha.

- A D. Rosa começou por ter dificuldades de utilização da memória recente e progressivamente da memória semântica e de procedimento; nos últimos tempos a deterioração estendeu-se à linguagem e comportamento e consciência.
- A D. Rosa fica sempre em casa. A Ester é a única prestadora de cuidados. Trabalha no café no R/c da casa; " ando numa roda viva, acima e abaixo,...não posso deixar de trabalhar mas estou sempre a ir ver a minha mãe"
- A D. Rosa não tem capacidade para tratar do que é necessário para se manter, manter-se operacional e lidar com as necessidades individuais básicas e íntimas e as actividades da vida diária. Não é autónoma nas actividades de vida.
- A D. Rosa nunca esteve hospitalizada, nem em qualquer outra instituição, todo o processo de diagnóstico da doença decorreu em regime ambulatorio. Não tem outras doenças diagnosticadas.
- A D. Rosa tem 61 anos
- Ester, quando fala sobre a doença da mãe: " já me disseram que esta doença tem tendência a piorar, e que não tem cura... eu sei que ela vai precisar cada vez mais de mim".

Agora, após reflectir sobre toda a informação que possui sobre o caso, solicite os dados adicionais que agora sente necessidade.

Pedido de Dados

Pretendo os seguintes dados/informação adicional sobre o caso:

(Faça apenas uma pergunta em cada linha e EVITE PERGUNTAS GENÉRICAS; pode usar o nº de linhas que pretender). Por exemplo, se pretender saber "peso e altura", coloque "peso" numa linha e "altura" noutra.

[Adicionar nova linha](#)
[Para remover uma linha apague o seu conteúdo.](#)

Antes de continuar certifique-se de que não pretende reformular os "dados/informação adicional" solicitada. Após, clique em **Terminar**

Terminar

No processo de análise de conteúdo procedeu-se à comparação com a informação já armazenada inicialmente e resultante do pré-teste do inquérito realizado com doze especialistas. Deste processo resultou um segundo armazém de dados relativo exclusivamente aos *dados iniciais* solicitados pelos estudantes.

Numa terceira e última fase do inquérito electrónico, o estudante dispôs do conjunto de informação que solicitou nas duas fases anteriores, e foi-lhe pedida a explicitação dos *diagnósticos*, *objectivos/critérios* de resultado e *intervenções de enfermagem*. Com as figuras seguintes pretende mostrar-se essa apresentação, com um dos cenários.

Figura 10 – Interface n.º6 do Inquérito electrónico

Diagnósticos de Enfermagem/Problemas	Objectivos	Intervenções	Visão Geral
<p>Nos momentos anteriores, contactou com o cenário que se segue e solicitou informação. Os dados adicionais que solicitou são apresentados a seguir ao cenário.</p> <p>Cenário: 8</p> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 10px; margin: 10px 0; background-color: #f9f9f9;"> <p>A Dona Rosa tem a doença de Alzheimer, diagnosticada há 6 anos. Vive com a filha.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ A D. Rosa começou por ter dificuldades de utilização da memória recente e progressivamente da memória semântica e de procedimento; nos últimos tempos a deterioração estendeu-se à linguagem e comportamento e consciência. ➤ A D. Rosa fica sempre em casa. A Ester é a única prestadora de cuidados. Trabalha no café no R/c da casa; " ando numa roda viva, acima e abaixo,...não posso deixar de trabalhar mas estou sempre a ir ver a minha mãe" ➤ A D. Rosa não tem capacidade para tratar do que é necessário para se manter, manter-se operacional e lidar com as necessidades individuais básicas e íntimas e as actividades da vida diária. Não é autónoma nas actividades de vida. ➤ A D. Rosa nunca esteve hospitalizada, nem em qualquer outra instituição, todo o processo de diagnóstico da doença decorreu em regime ambulatorio. Não tem outras doenças diagnosticadas. ➤ A D. Rosa tem 61 anos ➤ A filha da D. Rosa estudou até ao 11º ano ➤ Ainda sobre o tratamento da D. Rosa, Ester refere "... o que me disseram é que a minha mãe, à medida que o tempo fosse passando ia precisar que eu tomasse conta dela". Actualmente a D. Rosa não tem terapêutica farmacológica prescrita. ➤ Ester refere: "é muita carga para uma pessoa só, não tenho ajuda de ninguém. Os meus filhos andam na vida deles, e o meu marido, diz que nem consegue entrar no quarto e ver a sogra assim" ➤ Ester, quando fala sobre a doença da mãe: " já me disseram que esta doença tem tendência a piorar, e que não tem cura... eu sei que ela vai precisar cada vez mais de mim". ➤ Não usufruem de qualquer tipo de apoio institucional, excepto o do Centro de Saúde. Não existe na área instituições de solidariedade social destinadas a apoio domiciliário, nem centro de dia. ➤ O ambiente físico que rodeia a D. Rosa é calmo "... no final do dia quando os netos chegam da escola há mais movimento... mas eles são sossegados". </div> <p>Nesta fase peço-lhe que identifique os diagnósticos de enfermagem / problemas do doente, defina os principais objectivos e planeie as intervenções de enfermagem. Neste ecrã vai introduzir os diagnósticos de enfermagem / problemas do doente. No seguinte vai definir os principais objectivos. No terceiro e último ecrã vai planear as intervenções de enfermagem.</p> <p>Agora, após reflectir sobre toda a informação que possui sobre o caso, identifique os Diagnósticos de Enfermagem/Problemas.</p> <p>Diagnósticos de Enfermagem/Problemas</p> <div style="border: 1px solid #ccc; height: 40px; margin-top: 10px;"></div> <div style="border: 1px solid #ccc; height: 40px; margin-top: 5px;"></div>			

A figura seguinte mostra uma visão geral da concepção de cuidados explicitada, por um estudante, nas suas próprias palavras, permitindo ao participante eventuais reformulações.

Figura 11 – Interface n.º7 do Inquérito electrónico

Diagnósticos de Enfermagem/Problemas	Objectivos	Intervenções	Visão Geral
Diagnósticos de Enfermagem/Problemas			
1. processos de pensamento alterados r/c mudanças fisiológicas m/p défice de memória semântica e de procedimento, deterioração da linguagem, comportamento e consciência 2. Senso - percepção alterada r/c alteração na recepção sensorial m/p mudanças nas respostas usuais aos estímulos 3. distúrbio no padrão de sono r/c prejuízo sensorial m/p mudanças no comportamento 4. manutenção de saúde alterada r/c prejuízo cognitivo m/p incapacidade observada para assumir responsabilidades relativas aos cuidados básicos de saúde			
Objectivos			
1. Identificar intervenções para lidar eficazmente com a situação 2. Manter o nível usual de cognição 3. Compensar os prejuízos sensoriais 4. Estar livre de dano			
Intervenções			
1. Dar indicações claras, com frases curtas 2. manutenção das regras de higiene 3. oferecer apoio psicológico aos familiares 4. não exigir demais aos doentes, mas sim estimulá-los com carinho			
<div> Ir para os Diagnósticos/Problemas Ir para os Objectivos Ir para as Intervenções Terminar </div>			

1.4.1.1 Variáveis atributo relativas aos estudantes:

Sendo um dos objectivos do nosso estudo *Correlacionar o grau de completude na concepção dos cuidados e o grau de integridade referencial com variáveis associadas aos sujeitos, nomeadamente: Nota de acesso ao curso de enfermagem, Nota na componente teórica do curso, Nota na componente de ensino clínico, Sexo, Idade, Opinião sobre o curso, Perspectiva face ao exercício da profissão*; passamos à operacionalização das variáveis através da tabela seguinte.

Tabela 5 – Variáveis atributo relativas aos estudantes: tipo e operacionalização

Variável	Tipo	Operacionalização
Idade	Intervalar	Anos de vida completos
Sexo	Nominal	Feminino; Masculino
Opinião sobre o curso	Ordinal	Score 1: Muito negativa Score 2: Negativa Score 3: Moderada Score 4: Boa Score 5: Muito boa
Expectativas face ao futuro exercício profissional	Ordinal	Score 1: Muito pouco aliciante Score 2: Pouco aliciante Score 3: Nem muito/nem pouco aliciante Score 4: Aliciante Score 5: Muito aliciante
Nota de teoria	Intervalar	Média das notas da componente teórica do curso
Nota de estágio	Intervalar	Média das notas da componente: Ensino Clínico, do curso
Nota de Acesso	Intervalar	Nota de acesso
Tipo de Escola a que o estudante pertence	Nominal	Pública; Privada
Distrito de proveniência	Nominal	Distrito de naturalidade
Empregos mãe/pai Opção pelo curso	Nominal	Classificação das profissões do IEFP Acrescentada de: Doméstica, Desempregado e Reformado

1.4.1.2 Caracterização dos estudantes relativamente às variáveis atributo

Mais de 80% dos respondentes tem entre 22 e 23 anos, uma nota da componente teórica do curso entre 14 e 16 valores. Verifica-se que mais de 89% dos respondentes tem entre 15 e 17 valores de nota da componente de estágios e mais de 76% tem entre 15 e 17 valores de nota de acesso.

Tabela 6 – Estatística descritiva relativa a: idade, nota da teoria, nota de estágio e nota de acesso

	Idade	Nota da Teoria	Nota de Estágio	Nota de Acesso
Média	22,43	14,73	16,03	15,47
Erro Padrão da média	0,102	0,052	0,049	0,066
Desvio padrão	2,116	1,048	0,983	1,372
Mínimo	20	11	13	13
Máximo	41	17	18	18
Total de respondentes	434	410	408	427

Cerca de 58% dos estudantes (257) são provenientes de escolas públicas e os outros 42% de escolas privadas; 41% dos estudantes (181) são provenientes de escolas integradas em institutos politécnicos, 31% (137) provenientes de escolas integradas em universidades e 28% (123) são provenientes de escolas não integradas.

Verifica-se que 82% (360) dos participantes são de sexo feminino e os restantes 74 do sexo masculino.

Os participantes no estudo são provenientes de praticamente todos os distritos de Portugal, incluindo

regiões autónomas. O distrito de onde provêm mais respondentes é o distrito do Porto (32,6%), seguido de Lisboa (14,3%). Da Madeira são 7,2% dos estudantes e 4,6% provêm dos Açores.

Tabela 7 – Distribuição dos participantes por distrito de proveniência

Distrito	Frequência	Percentagem
Porto	141	32,6
Lisboa	62	14,3
Madeira	31	7,2
Braga	24	5,5
Setúbal	23	5,3
Açores	20	4,6
Aveiro	19	4,4
Faro	17	3,9
Vila Real	15	3,5
Viseu	15	3,5
Castelo Branco	14	3,2
Santarém	12	2,8
Guarda	11	2,5
Leiria	11	2,5
Viana do Castelo	8	1,8
Beja	4	0,9
Bragança	2	0,5
Portalegre	2	0,5
Coimbra	1	0,2
Évora	1	0,2
Total	433	100

O curso de enfermagem foi a 1ª opção no concurso de acesso ao Ensino Superior para 84,5% dos participantes.

Tabela 8 – Distribuição dos participantes por tipo de opção pelo curso

Opção	Frequência	Percentagem
1ª	364	84,5
2ª	43	10,0
3ª	7	1,6
4ª	8	1,9
5ª	7	1,6
6ª	2	0,5
Total	431	100,0

O total de participantes que referiu o emprego do pai foi de 418. O grupo de profissões designado – Operários, Artífices e Trabalhadores Similares – foi o mais indicado, seguido do grupo – Pessoal dos Serviços e Vendedores (14,1%).

Tabela 9 – Distribuição dos participantes por tipo de emprego do pai

Tipo de Profissão do Pai	Frequência	Porcentagem
G - Operários, Artífices e Trabalhadores Similares	68	16,3
E - Pessoal dos Serviços e Vendedores	59	14,1
C - Técnicos e Profissionais de Nível Intermédio	58	13,9
J - Reformado(a)	57	13,6
I - Trabalhadores Não Qualificados	46	11,0
D - Pessoal Administrativo e Similares	31	7,4
A - Quadros Superiores da Administração Pública, Dirigentes e Quadros Superiores de Empresa	29	6,9
B - Especialistas das Profissões Intelectuais e Científicas	21	5,0
L - Desempregado(a)	18	4,3
F - Agricultores e Trabalhadores Qualificados da Agricultura e Pescas	17	4,1
H - Operadores de Instalações e Máquinas e Trabalhadores da Montagem	14	3,3
Total	418	100,0

O total de participantes que referiu o emprego da mãe foi de 424. O grupo de profissões designado – Doméstica – foi o mais indicado (29,5%), seguido do grupo – Pessoal Administrativo e Similares – com 11,8%.

Tabela 10 – Distribuição dos participantes por tipo de emprego da mãe

Tipo de Profissão da Mãe	Frequência	Porcentagem
M - Doméstica(o)	125	29,5
D - Pessoal Administrativo e Similares	50	11,8
E - Pessoal dos Serviços e Vendedores	46	10,8
G - Operários, Artífices e Trabalhadores Similares	44	10,4
I - Trabalhadores Não Qualificados	36	8,5
C - Técnicos e Profissionais de Nível Intermédio	28	6,6
B - Especialistas das Profissões Intelectuais e Científicas	24	5,7
J - Reformado(a)	22	5,2
L - Desempregado(a)	22	5,2
A - Quadros Superiores da Administração Pública, Dirigentes e Quadros Superiores de Empresa	16	3,8
F - Agricultores e Trabalhadores Qualificados da Agricultura e Pescas	7	1,7
H - Operadores de Instalações e Máquinas e Trabalhadores da Montagem	4	0,9
Total	424	100,0

Foi pedido aos participantes que, numa escala do tipo diferencial semântico de 5 pontos entre “Muito boa” e “Negativa”, indicassem a sua opinião sobre o curso. 28,5% dos participantes tem uma opinião “Muito boa” e 54,9% tem uma “Boa” opinião sobre o curso e 4 estudantes têm uma opinião “Negativa” sobre o curso representando 0,9%.

Tabela 11 – Distribuição da opinião dos estudantes sobre o curso

Opinião sobre o curso	Frequência	Porcentagem
Muito Boa	123	28,5
Boa	237	54,9
Moderada	68	15,7
Negativa	4	0,9
Total	432	100,0

Depois de referirem na escala a sua opinião sobre o curso, os participantes tinham um espaço aberto para justificar a opinião apresentada. O discurso produzido pelos estudantes foi analisado e geradas indutivamente categorias e subcategorias sem modelo de análise *à priori*, seguindo o método de análise proposto por Bardin (conforme discutiremos no ponto seguinte deste relatório). Da exploração do material, emergiram dois grandes grupos de categorias de informação (Anexo 4).

Tabela 12 – Distribuição das categorias de análise relativas à opinião descritiva dos estudantes sobre o curso

Categoria e subcategorias	Frequência	Porcentagem parcial	Porcentagem total
Desfavorável	9	5,4	2,2
Carreira/profissão	11	6,5	2,7
Conteúdos do curso	48	28,6	11,7
Organização e estrutura do curso	47	28,0	11,5
Organização e estrutura do curso - carga horária	13	7,7	3,2
Organização e estrutura do curso - regime de avaliação	3	1,8	0,7
Pares	13	7,7	3,2
Professores	18	10,7	4,4
Professores - exigência	5	3,0	1,2
Regime avaliação	1	0,6	0,2
SUB-TOTAL - Desfavorável	168	100,0	41,1
Favorável	99	41,1	24,2
Impacto/importância social	16	6,6	3,9
Recursos internos desenvolvidos	4	1,7	1,0
Valorização da componente cognitiva	62	25,7	15,2
Valorização da componente cognitiva - estágios	32	13,3	7,8
Valorização da componente cognitiva - professores	8	3,3	2,0
Valorização da componente relacional	20	8,3	4,9
SUB-TOTAL - Favorável	241	100,0	58,9
TOTAL	409		100,0

Foram identificadas 409 unidades de significação. 58,9% destas unidades traduziam sentido favorável ao curso, e 41,1% um sentido desfavorável. As subcategorias de análise que mais contribuíram para a apreciação favorável foram: Valorização da componente cognitiva (25,7%),

valorização da componente cognitiva em estágio (13,3%) e valorização da componente relacional (8,3%).

As subcategorias de análise que mais contribuíram para a apreciação desfavorável foram: os conteúdos do curso (28,6%), a organização e estrutura do curso (28%) e os professores (10,7%).

Tabela 13 – Distribuição da opinião dos estudantes sobre as perspectivas relativas ao exercício da profissão de enfermeiro

Opinião dos estudantes sobre as perspectivas relativas ao exercício da profissão de enfermeiro	Frequência	Percentagem
Muito Aliciante	50	11,6
Aliciante	216	50,0
Nem Muito / Nem Pouco Aliciante	94	21,8
Pouco Aliciante	61	14,1
Muito Pouco Aliciante	11	2,5
Total	432	100,0

Verificamos que 50% dos participantes tem uma perspectiva “Aliciante” relativa ao exercício da profissão de enfermeiro e 21,8% tem uma perspectiva “Nem Muito / Nem Pouco Aliciante”, 14,1% refere-se ao exercício da profissão de enfermeiro como “Muito pouco aliciante”.

Tabela 14 – Distribuição das categorias de análise sobre as perspectivas relativas ao exercício da profissão de enfermeiro (Ver Anexo 5)

Categoria e subcategorias	Frequência	Percentagem parcial	Percentagem total
Desfavorável	5	2,2	1,2
Mercado de trabalho	196	86,0	46,7
Pares	17	7,5	4,0
Pouca valorização social	10	4,4	2,4
SUB-TOTAL - Desfavorável	228	100,0	54,3
Favorável	139	82,2	33,1
Valorização do impacto social	14	8,3	3,3
Valorização dos recursos internos	16	9,5	3,8
SUB-TOTAL - Favorável	169	100,0	40,2
Não tem expectativas	23		5,5
TOTAL	420		100,0

A subcategoria de análise que mais contribui para a perspectiva desfavorável refere-se ao “Mercado de trabalho” (86%). A categoria “Perspectiva favorável” representa 139 unidades de significação representando 33% do total das opiniões manifestadas pelos estudantes. 8,3% das opiniões favoráveis reportam uma “Valorização do impacto social do exercício profissional” e 9,5% uma “Valorização dos recursos internos” como aspecto que determina a perspectiva sobre o exercício profissional.

1.4.2 Questionário dirigido a um grupo nacional de “Peritos em enfermagem”

Do processo de análise de conteúdo sobre a informação gerada pelos estudantes no inquérito electrónico, resultaram categorias e subcategorias de *dados iniciais*, *Diagnósticos*, *Objectivos* e *Intervenções de enfermagem*.

No 3º trimestre de 2007, iniciamos o segundo momento da colheita de dados através da uma auscultação de um grupo nacional de peritos em enfermagem, usando um questionário. Tal como referimos no desenho do estudo, neste questionário solicitou-se que cada perito pontuasse num *continuum* entre “Nada Relevante” e “Muito relevante”, a relevância de cada categoria e subcategoria de informação (*dados iniciais*, *diagnósticos*, *objectivos* e *intervenções de enfermagem*) face, quer à concepção de cuidados centrada na perspectiva da “Resposta humana às transições”, quer à concepção de cuidados centrada na perspectiva da “Gestão de sinais e sintomas”.

Figura 12 – Exemplo de uma parte de um questionário, relativo aos “Dados iniciais”, dirigido ao grupo nacional de peritos em enfermagem.

PARTE I – Categorias de dados (itens de informação) solicitados face a este cenário													
					Relevância do item de informação para uma concepção de cuidados de enfermagem centrada em:								
					Gestão de sinais & sintomas		Respostas humanas às transições						
Categoria dos itens de informação:													
Membro da família prestador de cuidados					++	+	-	--		++	+	-	--
Assunção do papel de prestador de cuidados					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prestador de cuidados – Escolaridade					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prestador de cuidados – Idade					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prestador de cuidados – Antecedentes de saúde					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prestador de cuidados – Profissão					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prestador de cuidados – Apoio disponível/utilizado					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prestador de cuidados – Emoções					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prestador de cuidados conhecimento sobre como “tomar conta” da mãe					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prestador de cuidados -Conhecimento sobre a doença					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacidade de desempenho do prestador de cuidados					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Como cuida da higiene					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Competência para cuidar da higiene					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tendo em vista o preenchimento do questionário relativamente às categorias e subcategorias de informação centradas nos *diagnósticos*, *objectivos* e *intervenções de enfermagem*, o instrumento apresentava um texto prévio às questões. Neste texto foi resumida a “história clínica” resultante do somatório das respostas enviadas aos estudantes na segunda e terceira fases do inquérito electrónico, pese embora cada estudante só tenha contactado com a parte da “história” relativa aos *dados iniciais* que solicitou. Isto é, o perito teve acesso não só ao cenário clínico inicial, como

também à “história clínica” completa, como se exemplifica a seguir. No anexo 6, pode consultar-se os seis questionários dirigidos aos peritos em enfermagem, relativos aos seis cenários clínicos iniciais.

Exemplo de um dos textos relativos ao “somatório” das respostas enviadas aos estudantes e que precedia a apresentação das categorias de *diagnósticos*, *objectivos* e *intervenções* no questionário, dirigido ao grupo nacional de peritos em enfermagem:

Exemplo: Cenário D

Cenário clínico inicial: “A D. Rosa tem a doença de Alzheimer, diagnosticada há seis anos. Vive com a filha.”

“História” resultante do somatório das respostas enviadas aos estudantes na segunda e terceira fases do inquérito electrónico

Dados biográficos – Antecedentes – Apoio – Processos familiares – Hábitos:

A D. Rosa tem 61 anos, é viúva há 10 anos, fez o ensino básico, no seu tempo a escola primária. É católica. Está reformada da indústria têxtil, tem uma reforma sensivelmente igual ao salário mínimo. A família da D. Rosa vive na periferia de uma cidade do interior, é uma família de classe média, a filha Ester e o genro exploram um café no R/C da casa onde vivem e da qual são proprietários. Os dois netos estudam. A Ester é a única filha da D. Rosa.

Nunca esteve hospitalizada, nem em qualquer outra instituição; todo o processo de diagnóstico da doença decorreu em regime ambulatorio. Não tem outras doenças diagnosticadas, nem alergias conhecidas. Não usa próteses. Já teve uma visita do médico no domicílio, que se deveu a um episódio de pneumonia. O enfermeiro acompanhou-o. A propósito da visita anterior do Enf.^a, Ester refere: “... Ele veio cá no ano passado, depois de me dizerem o que a minha mãe tinha. Nessa altura... ela esquecia-se de tudo, trocava as coisas todas...”

Ester, a filha da D. Rosa, diz desconhecer qualquer doença relevante nos familiares. A D. Rosa tem o apoio da família (especialmente da filha) com quem vive. Para além disso tem o apoio do C. Saúde e não usufrui de qualquer outro apoio institucional. Não existe na área instituições de solidariedade social destinadas a apoio domiciliário, nem centro de dia.

Ester refere: “desde que a minha mãe adoeceu, veio cá o médico uma vez e o enfermeiro umas duas vezes... mas agora é diferente... a minha mãe está pior... e eu preciso de mais ajuda”. Neste momento o C. Saúde não dispõe de serviços para prestação de cuidados de higiene ao domicílio. Não existe rede de cuidados continuados.

A habitação tem casa de banho, mas não foram feitas adaptações; a cadeira de rodas, não entra na casa de banho. Ainda não foram avaliadas nem sugeridas alterações estruturais na habitação. O ambiente físico que rodeia a D. Rosa é calmo “... No final do dia quando os netos chegam da escola há mais movimento... mas eles são sossegados”. Não existem mais familiares próximos, nem outros conviventes que possam dar apoio nos cuidados à D. Rosa. Segundo Ester: “tenho uma vizinha perto que se eu lhe pedir ela ajuda-me em qualquer coisa, mas ela tem a vida dela”.

A zona de residência da família da D. Rosa é servida por um Centro de Saúde e o hospital mais próximo fica a 50 km.

A D. Rosa vive com a filha, Ester, de 35 anos, com o genro José e com os dois netos: a Joana de 12 e o Pedro de 7 anos. Ester, quando fala da família diz: “sempre nos demos todos bem...mas agora às vezes ao fim do dia, parece que todos ficam irritados... devo ser eu que estou mais cansada... ultimamente tenho ajudado menos o Pedro nos trabalhos de casa... mas a minha Joana ajuda-o... eles percebem que a avó precisa de mim... e já estão crescidinhos, o meu marido também anda a ver se arranja um ajudante para o café”.

Relativamente às interações familiares, Ester refere: “...a minha mãe e eu sempre fomos muito chegadas...ela ajudou-me sempre muito...” diz Ester, quando se refere ao relacionamento com a sua mãe. Os meus filhos gostam muito da avó, foi ela que me ajudou a criá-los... mas agora que ela quase não fala... eles não sabem muito bem como lidar com ela”. “O meu marido deu-se sempre muito bem com a minha mãe... e agora não sabe como lidar com ela... acho que ele nem gosta de ir ao quarto dela por isso...”

Quando se refere ao impacto da doença da mãe na família: “ a princípio ficamos assustados pelo que poderia vir a acontecer... (ouvíamos falar da evolução desta doença)... depois fomos adaptando...”.

A D. Rosa passa os dias em casa, entre a cama e o cadeirão, dependendo dos cuidados e disponibilidade da filha. Os seus comportamentos estão muito limitados, devido à evolução da doença. Relativamente ao padrão alimentar da D. Rosa, a filha refere: “...ao pequeno-almoço dou-lhe cereais com leite, ao almoço come o prato principal (mole) e sopa, ao lanche um iogurte, e janta o que nós comemos, mas tudo passado... ela às vezes engasga-se com as coisas muito líquidas”.

Diagnóstico médico e Semiologia - Alzheimer

Sobre o tratamento da mãe, Ester refere: “no princípio tomava uns comprimidos...anti-depressivos... mas depois o médico suspendeu...agora não toma nada”. Actualmente a D. Rosa não tem terapêutica farmacológica prescrita. A D. Rosa nunca fez fisioterapia e até ao momento ainda não foi ponderada a colocação de sonda nasogástrica.

“... O que me disseram é que a minha mãe, à medida que o tempo fosse passando ia precisar que eu

tomasse conta dela".

A D. Rosa começou por ter dificuldades de utilização da memória recente e progressivamente da memória semântica e de procedimento; nos últimos tempos a deterioração estendeu-se à linguagem, comportamento e consciência. Actualmente a D. Rosa apresenta frequência respiratória: 18 ciclos/min regular, mista e simétrica; frequência cardíaca: 86 bat/min, regular, amplo e simétrico; TA 140/85mmHg; e Temperatura axilar: 36,5°C.

Aparentemente não tem compromisso da audição, nem da visão. A filha refere-se às limitações da mãe: "... há uns tempos para cá, não faz nada por ela, se não a levantar para o sofá, fica sempre na cama... está acamada...". Sobre a eliminação da mãe diz: "...de manhã eu levo-a à casa de banho, mas cada vez tenho mais dificuldade e às vezes o intestino funciona...depois deixo-a com fralda para ela urinar. Ela não pede...". A D. Rosa apresenta dificuldade ao nível da mastigação de sólidos e na deglutição de líquidos. Não apresenta alterações a nível de tegumentos. Segundo a filha, raramente dorme a noite toda, por vezes emite sons durante a noite e às vezes chora.

Status / Condição do Cliente

A D. Rosa não tem capacidade para iniciar nem completar qualquer tarefa. Segundo a filha, a D. Rosa está um pouco mais magra. A D. Rosa tem um IMC – 23, pesa cerca de 60Kg e tem de altura cerca de 1,60m.

A D. Rosa apresenta abertura espontânea dos olhos, resposta verbal quase sempre imperceptível, esporadicamente confusa, e ao nível de resposta motora obedece a ordens.

Comportamento

A D. Rosa não tem capacidade para tratar do que é necessário para se manter, manter-se operacional e lidar com as necessidades individuais básicas e íntimas e as actividades da vida diária. Não tem capacidade para se alimentar de forma autónoma, é alimentada por via oral. Não tem capacidade para deambular sem ajuda. Não tem capacidade para mudar de posição de forma autónoma, para cuidar da sua higiene pessoal, nem para se vestir ou despir.

Ester refere "a minha mãe antes de adoecer gostava de tratar da horta que temos no quintal... Agora se a deixo com a televisão ligada, passado um bocadinho adormece...". O comportamento interactivo da D. Rosa é muito reduzido, devido à extrema dificuldade de comunicação. "... A minha mãe fala pouco... percebe-se mal... e às vezes fica a repetir a mesma coisa muitas vezes..." segundo a filha, não apresenta comportamentos, acções ou atitudes violentas, de expressão física ou verbal.

Processo psicológico

O tipo de resposta verbal, quase sempre imperceptível ou confusa, não permite avaliar o registo mental, retenção e recordação de experiências, conhecimentos, ideias, sensações e pensamentos passados, bem como os modelos mentais, orientações, opiniões e escolhas. Não é possível avaliar o conhecimento da pessoa e o processo intelectual que o envolve, nomeadamente os aspectos da percepção, pensamento e raciocínio. A filha diz que a mãe "ultimamente está muito diferente...como que parada no tempo...fala muito pouco...".

Membro da família prestador de cuidados

É a filha, Ester, quem cuida da D. Rosa. Sempre viveram juntas. Trabalha no café no R/c da casa onde vivem; "Ando numa roda-viva, acima e abaixo, não posso deixar de trabalhar mas estou sempre a ir ver a minha mãe... por muito trabalho que me dê... não quero a minha mãe num lar...".

Ester estudou até ao 11º ano. Não tem patologias conhecidas. Refere ter medo de não tratar bem a mãe: "ela foi sempre uma boa mãe...tenho medo de não ser capaz, de não saber... tratar bem dela...". Quando fala sobre a doença da mãe: "já me disseram que esta doença tem tendência a piorar, e que não tem cura... eu sei que ela vai precisar cada vez mais de mim". "... Até aqui, eu fui achando que estava a conseguir... agora ela precisa que lhe faça tudo... e eu não sei se estou a fazer bem... se devia fazer de outra forma... quero muito tratar bem da minha mãe... sei que a situação vai piorar". "Levo-a de manhã à casa de bando... ela quase não ajuda... depois deixo-a com a fralda... ela não pede (se calhar não faço bem)... ela engasga-se com os líquidos, custa-lhe mastigar, eu dou-lhe a comida passada, mas ela está mais magra... ". Refere que levanta a mãe de manhã para o sofá e deita-a à noite.

No diálogo com o Enf. refere: "é muita carga para uma pessoa só, não tenho ajuda de ninguém. Os meus filhos andam na vida deles, e o meu marido, diz que nem consegue entrar no quarto e ver a sogra assim". O domínio de conhecimento de Ester sobre os cuidados que deve ter com a mãe é do tipo "senso comum".

A D. Rosa tem um aspecto asseado. Ester refere: "... dou banho à minha mãe no quarto...".

Quando o Enf.º questiona Ester sobre a colocação da fralda: "...eu mudo de manhã quando a levanto, de tarde quando lhe vou dar o lanche e à noite". "... Quando ela fica a repetir as mesmas coisas... não sei o que fazer, ou dizer... e quando de noite chora ou grita...ainda é pior".

A filha da D. Rosa não tem conhecimento sobre associações ou grupos de apoio a pessoas com Alzheimer. "Comunicar com ela, cada vez está a ser mais difícil... fala cada vez menos, às vezes diz coisas sem nexo... eu vou tentando fazer as coisas, às vezes nem sei, se bem, se mal".

Após a apresentação de um texto à semelhança deste, era solicitado aos peritos que constituíram o grupo nacional que pontuasse nas duas escalas já referidas, a relevância dos diagnósticos de

enfermagem.

Figura 13 – Exemplo de uma parte de um questionário, relativo aos *Diagnósticos de enfermagem*, dirigido ao grupo nacional de peritos em enfermagem.

PARTE II – Categorias de problemas / diagnósticos de enfermagem face a este cenário									
	<i>Relevância do problema / diagnóstico de enfermagem numa concepção de cuidados centrada em:</i>								
	Gestão de sinais & sintomas					Respostas humanas às transições			
Categoria de prob./diag. de enfermagem:									
Membro da família prestador de cuidados	++	+	-	--		++	+	-	--
"Tomar conta" comprometido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Défice de Aprendizagem de capacidades do prestador de cuidados para "tomar conta"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Défice de Conhecimento do prestador de cuidados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Défice de Conhecimento do prestador de cuidados sobre orientação/confusão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Défice de Conhecimento do prestador de cuidados sobre assistir no alimentar-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Défice de Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Défice de Conhecimento do prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Após pontuarem as diferentes categorias de *diagnósticos*, era solicitado o mesmo tipo de análise face aos *objectivos* e face às *intervenções* prescritas pelos estudantes face a esse cenário. Apresentámos exemplos nas figuras seguintes.

Figura 14 - Exemplo de uma parte de um questionário, relativo aos *Objectivos*, dirigido ao grupo nacional de peritos em enfermagem.

PARTE III – Categorias de objectivos definidos face a este cenário									
	<i>Relevância do objectivo numa concepção de cuidados centrada em:</i>								
	Gestão de sinais & sintomas					Respostas humanas às transições			
Categoria de objectivos:									
Membro da família prestador de cuidados	++	+	-	--		++	+	-	--
Promover o exercício do papel de "tomar conta" pelo membro da família prestador de cuidados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adequar o conhecimento do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a alimentação da D. Rosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a prevenção da maceração	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Figura 15 - Exemplo de uma parte de um questionário, relativo às “Intervenções de enfermagem”, dirigido ao grupo nacional de peritos em enfermagem.

PARTE IV – Categorias de intervenções de enfermagem prescritas face a este cenário									
	Relevância da intervenção de enfermagem numa concepção de cuidados centrada em:								
	Gestão de sinais & sintomas					Respostas humanas às transições			
Categoria das intervenções de enfermagem: Atender	++	+	-	--		++	+	-	--
Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Encorajar o prestador de cuidados a expressar as emoções	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar a comunicação do prestador de cuidados com a D. Rosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar o comportamento interactivo da família com a D. Rosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar o prestador de cuidados a planear uma dieta de acordo com as preferências da D. Rosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar o prestador de cuidados ao Auto cuidado: actividades de lazer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar o prestador de cuidados para o exercício do "tomar conta"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atender a D. Rosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aliviar a ansiedade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aliviar a dor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assistir a D. Rosa na identificação de estratégias de Coping	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Para constituir o grupo nacional de “Peritos em enfermagem” foram utilizados os seguintes critérios:

*Peritos nomeados pelos Conselhos Científicos das escolas participantes;
Estudantes de doutoramentos em enfermagem com frequência do programa doutoral; e
Doutores em Enfermagem.*

Assim, auscultámos os doutorandos em enfermagem, através de carta dirigida aos coordenadores dos cursos de doutoramento em enfermagem com programa doutoral a funcionar em Portugal (Universidade Católica Portuguesa e Universidade de Lisboa).

Nas cartas enviadas aos potenciais constituintes do grupo nacional de peritos, explicitámos a problemática e a finalidade do estudo a desenvolver, bem como a forma de concretização da participação (Anexo 7).

1.4.2.1 Caracterização dos “Peritos em enfermagem”

Obtivemos concordância para participar no estudo como peritos, de 42 doutorandos em enfermagem

e de 35 peritos nomeados pelas escolas. Os doutores em enfermagem (até Abril de 2008) foram também contactados através de carta similar à enviada para os doutorandos em enfermagem. Obtivemos concordância em participar no estudo de 15 doutores. Constituíram o grupo nacional de peritos em enfermagem 92 pessoas. No entanto, destes, devolveram os questionários preenchidos 65 peritos distribuídos pelos cenários clínicos como apresentado na tabela seguinte e que reflecte a escolha individual de cada um deles pelos cenários. Salienta-se o facto de apenas 3 peritos terem seleccionado o cenário E; no entanto, dada a natureza marcadamente centrada na perspectiva tradicional da “gestão de sinais e sintomas” da doença, compreende-se a opção dos peritos em enfermagem pelos cenários que envolvem maior potencial de acção autónoma dos enfermeiros e, assim, maior envolvimento de conhecimento disciplinar no domínio da enfermagem. O facto de haver apenas 3 peritos no cenário E, não alterou o processo metodológico projectado inicialmente, dado que, tal como veio a verificar-se, a natureza do cenário despoleta menor variância na opinião que resulta da análise dos peritos.

Tabela 15 – Distribuição dos peritos pelos cenários

Cenário	Doutor	Perito – Escolas	Doutorando	Total
Cenário A	1	6	10	17
Cenário B	1	2	4	7
Cenário C	1	6	6	13
Cenário D	4	5	3	12
Cenário E			3	3
Cenário F	2	4	7	13
Total	9	23	33	65

1.5 Técnicas de análise dos dados

Uma parte substantiva dos dados recolhidos consubstancia-se em enunciados descritos em texto livre e centrados em quatro dimensões de informação: *Dados iniciais, diagnósticos, objectivos e intervenções de enfermagem*. Neste contexto, a primeira técnica de análise de dados utilizada foi a “Análise de conteúdo” como proposto por Bardin ⁽⁸⁶⁾.

Em resultado da auscultação do grupo nacional de peritos em enfermagem, cada categoria de *dados iniciais, diagnósticos, objectivos e intervenções de enfermagem*, ficou pontuada quanto à “Relevância” em duas perspectivas: “Gestão de sinais e sintomas” e “Resposta humana às transições”. Assim, a cada categoria e a cada subcategoria resultante do processo de análise de conteúdo foi associado um score.

Neste contexto, importa agora debruçarmo-nos sobre os métodos de análise de conteúdo e estatísticos, utilizados.

1.5.1 Análise de conteúdo

Para Bardin, designa-se análise de conteúdo, ao “conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos sistemáticos e objectivos de descrição do conteúdo das

mensagens... que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) desta mensagem” ^(86 p. 37).

A análise de conteúdo realizada incidiu sobre o que foi escrito pelos estudantes em cada uma das fases em que acederam ao estudo. Referimo-nos concretamente aos *Dados iniciais* que os estudantes solicitaram, na primeira e segunda fases, aos *Diagnósticos*, aos *Objectivos* e às *Intervenções de enfermagem* explicitados na terceira e última fase. Estes itens de informação reportam a explanação do pensamento dos estudantes face à concepção de cuidados e foram registados em texto livre nos campos específicos do inquérito electrónico.

A descrição metodológica da análise de conteúdo pressupõe a definição das unidades de análise utilizadas. Nesta investigação entende-se por unidade de registo “o segmento determinado do conteúdo que se caracteriza colocando-o numa determinada categoria”. As unidades de registo podem dividir-se em unidades formais e unidades semânticas; neste último caso, a unidade mais comum é o tema, que pode ocasionalmente, mas não necessariamente coincidir com unidades linguísticas ^(87 p. 114). Considerámos como unidade de contexto, a frase que englobava o tema, dado que se considerou, teoricamente, como unidade de contexto “... o segmento mais largo do conteúdo que o analista examina quando analisa uma unidade de registo...”.

Para Jorge Vala, “a interacção entre o quadro teórico de partida do analista, (...) permitem a formulação de um sistema de categorias e o que lhe importa é a detecção da presença ou da ausência dessas categorias no ‘corpus’, então o analista optará por categorias definidas à priori” ^(87 p. 111). No nosso caso, o processo de análise de conteúdo teve dois objectivos maioritários relacionados com os objectivos da investigação: identificar as dimensões de *dados iniciais*, *diagnósticos de enfermagem*, *objectivos* e *intervenções*, presentes na concepção de cuidados dos estudantes finalistas das escolas portuguesas; e identificar a natureza das relações entre os diferentes itens de informação utilizados para explicar a concepção de cuidados, nomeadamente no que se refere à natureza das relações entre: *Dados iniciais* e *diagnósticos de enfermagem*, *Dados iniciais* e *objectivos*, *Dados iniciais* e *intervenções*, *Diagnósticos de enfermagem* e *objectivos*, *Diagnósticos de enfermagem* e *intervenções*, e *Objectivos* e *intervenções*. Neste contexto, dado que o ‘corpus’ foi analisado duas vezes nas duas diferentes perspectivas teóricas – descrição das categorias e relações entre as categorias –, optamos por abordar as duas fases da análise de conteúdo nos dois pontos seguintes deste mesmo subcapítulo.

Importa ainda referir as propriedades que se verificaram relativamente ao sistema de categorias e que promovem a fidelidade e a validade do processo de análise de conteúdo efectuado:

Exaustividade – como discutiremos a seguir, foi utilizado um sistema de categorias misto; isto é, apesar de partirmos com quadros de análise à priori, emergiram categorias induzidas do ‘corpus’ que não eram adequadamente abrangidas pelo modelo de análise à priori. Assim, a análise de conteúdo resultou num sistema de categorias misto integrando, maioritariamente, categorias e subcategorias do modelo de análise definido à priori e outras induzidas dos discursos produzidos pelos estudantes que não eram adequadamente abrangidas pelo modelo de análise definido à priori. No final, o sistema de categorias misto permitiu classificar todo o conteúdo do ‘corpus’ garantindo a exaustividade do sistema de categorias.

Exclusividade – garantiu-se que cada unidade de registo foi classificada numa só categoria.

Objectividade – a mesma unidade de registo foi classificada na mesma categoria por diferentes codificadores. Obtivemos a colaboração de dois peritos em análise de conteúdo no ramo específico do

conhecimento; isto é: dois peritos por cada cenário de acordo com a especificidade clínica dos cenários num total de doze. Estes doze colegas já haviam participado na fase de construção do inquérito electrónico, tal como referimos no subcapítulo referente aos “Cenários clínicos”. Foram usados como critérios para seleccionar os peritos: experiência na utilização deste tipo de análise de conteúdo, enfermeiros especialistas nas áreas clínicas dos cenários, em percurso de doutoramento em enfermagem e que nos seus estudos utilizam a Teoria de A. Meleis como referencial.

Pertinência – os dois sistemas de categorias e subcategorias permitiram estabelecer uma ligação entre a linguagem teórica e o conteúdo do texto.

1.5.1.1 Primeira fase – Identificação das dimensões dos itens de informação característicos da explanação da concepção de cuidados

Esta primeira fase do processo de análise de conteúdo teve por objectivo identificar as categorias e subcategorias de *dados iniciais*, *diagnósticos de enfermagem*, *objectivos* e *intervenções*, presentes na explanação da concepção de cuidados pelos estudantes. Dada a natureza estruturada da informação no inquérito electrónico pelas dimensões de *dados iniciais*, *diagnósticos de enfermagem*, *objectivos* e *intervenções*, foram constituídos quatro ‘corpus’ de análise.

Utilizamos a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE® versão 1.0) como um modelo de análise *à priori*. Esta opção está relacionada com o facto de nesta classificação estarem contidos os conceitos necessários à descrição dos cuidados de enfermagem, estando cada conceito definido e enquadrado na classificação num sistema taxonómico do tipo: “Género/espécie”. Ou seja, cada conceito integra-se num outro de maior nível de abstracção e integra outros de nível conceptual mais específico.

A análise de conteúdo relativa aos dados iniciais que cada estudante solicitou, quer no primeiro, quer no segundo momento, foi um processo contínuo de equilíbrio entre vários factores. Por um lado uma análise de conteúdo da informação solicitada, que traduzisse de facto o significado do que o estudante pretendia, por outro, independentemente da abrangência dos dados solicitados, os dados a fornecer ao estudante (respostas às solicitações) deveriam possibilitar uma orientação adequada, em função dos critérios iniciais, da concepção de cuidados.

O sistema de categorias e subcategorias *à priori* permitiu classificar quase todo o ‘corpus’, no entanto, foram acrescentadas as categorias que a seguir se descrevem e que são relativas à dimensão dos *dados iniciais*:

Antecedentes – Antecedentes pessoais, Antecedentes de Incapacidade, Vacinas, Antecedentes patológicos, Antecedentes familiares.

Dados biográficos – Dados pessoais inalteráveis (idade, sexo, etc.), Dados pessoais situacionais, Religião.

Diagnóstico médico – Informação sobre o diagnóstico médico/doença, Informação sobre Cirurgia, Informação sobre prescrições médicas

Na tabela seguinte descrevemos as categorias de nível mais abstracto que resultaram da análise de conteúdo ao ‘corpus’ referente aos *Dados iniciais*. As tabelas detalhadas de todas as unidades de contexto associadas às categorias ou subcategorias encontram-se no anexo 8. As categorias de nível mais abstracto que resultaram da análise de conteúdo ao ‘corpus’ referente aos *Diagnósticos*, *Objectivos* e *Intervenções de enfermagem*, são as mesmas que as descritas face aos *Dados iniciais*.

Tabela 16 – Categorias dos “Dados iniciais” de nível mais abstracto, por cenário

Categorias	Cenário					
	A	B	C	D	E	F
Adaptação à parentalidade – Comportamentos que incidem no ajustamento à gravidez e em empreender acções para se preparar para ser pai ou mãe; interiorizando as expectativas das famílias, amigos e sociedade quanto aos comportamentos parentais adequados ou inadequados (CIPE® versão 1.0).						
Antecedentes – Antecedentes pessoais, Antecedentes de Incapacidade, Vacinas, Antecedentes patológicos, Antecedentes familiares.						
Apoio – Agir com os outros (CIPE® versão 1.0): Apoio familiar e de outros Significativos, Apoio social, Institucional, Centro de saúde, Hospital, Outros apoios institucionais, Profissionais / Centro de saúde, Equipa de saúde, e Recursos						
Comportamento – Acção intencional (CIPE® versão 1.0)						
Dados biográficos – Dados pessoais inalteráveis, Dados pessoais situacionais, Religião.						
Diagnóstico médico – Informação sobre o diagnóstico médico/doença, Informação sobre Cirurgia, Informação sobre prescrições médicas						
Gravidez – Condição de desenvolver e alimentar um feto no corpo, e que dura um período de aproximadamente 266 dias, desde o dia da fertilização até ao nascimento; a gravidez é normal, saudável, mas implica alterações rápidas e inevitáveis nas funções corporais; o início da gravidez é indicado pela cessação dos períodos menstruais, enjoos matinais, aumento do volume das mamas e da pigmentação dos mamilos (CIPE® versão 1.0)						
Hábito – Percorso detalhado seguido com regularidade, conjunto de procedimentos ou actividades usuais, conjunto de acções invariáveis ou habituais (CIPE® versão 1.0)						
Membro da família prestador de cuidados – Responsável pela prevenção e tratamento da doença ou incapacidade de um membro da família (CIPE® versão 1.0)						
Parentalidade – Assumir as responsabilidades de ser mãe e/ou pai; comportamentos destinados a facilitar a incorporação de um recém-nascido na unidade familiar; comportamentos para otimizar o crescimento e desenvolvimento das crianças; interiorização das expectativas dos indivíduos, famílias, amigos e sociedade quanto aos comportamentos de papel parental adequados ou inadequados (CIPE® versão 1.0)						
Processo corporal – Conjunto de funções ou acções do corpo para atingir um resultado (CIPE® versão 1.0)						
Processo Psicológico – Conjunto de funções psicológicas para atingir um resultado (CIPE® versão 1.0)						
Processos Familiares – Interacções positivas ou negativas que se vão desenvolvendo e padrões de relacionamento entre os membros da família (CIPE® versão 1.0)						
Regime terapêutico – Plano terapêutico prescrito (CIPE® versão 1.0)						
Status / Condição – Condição da pessoa relativamente a outras, posição relativa de uma pessoa (CIPE® versão 1.0)						

Dado que no sistema de categorias final resultaram três níveis de abstracção, optamos por designar o nível mais abstracto por “Dimensão”, seguido de “Categoria” e “Subcategoria”. Assim, na tabela seguinte exemplifica-se o exposto, apresentando as categorias e subcategorias da dimensão dos *dados iniciais*: “Comportamento”; cujas definições se reportam à CIPE® versão 1.

Tabela 17 – Categorias e subcategorias da dimensão dos *dados iniciais*: “Comportamento”

Categoria	Subcategoria
Alterações comportamentais	
Autocuidado	Actividades de lazer
	Actividades de lazer no hospital
	Alimentar-se
	Via de alimentação
	Deambular
	Cuidar da higiene pessoal
	Gestão do regime terapêutico - adequar a dieta
	Posicionar-se
	Transferir-se
	Usar o sanitário
	Vestir-se/despir-se
Comportamento de procura de saúde face à gravidez	Comportamento de procura de saúde - consulta de obstetrícia
	Comportamento de procura de saúde: uso de contraceptivos
Comportamento Interactivo	Agressividade
	Comunicação
	Socialização
	Socialização - no hospital
Comportamento sexual	

A análise dos dados solicitados pelos estudantes na sua segunda fase de acesso ao inquérito confrontou-nos com situações particulares face às quais desenvolvemos um tipo de análise da informação solicitada que contemplasse a sequência de dados solicitados por estudante; isto é, não analisámos a informação isoladamente, mas no contínuo de desenvolvimento do processo de diagnóstico do estudante que a solicitou. No sentido de clarificar o exposto apresentámos um exemplo desta situação:

Face à informação solicitada por um estudante, relativamente a um dos cenários clínicos: “*quando se levanta o que sente?*”. Face a esta situação haveria lugar a várias interpretações possíveis e distintas, tradutoras de diferentes orientações em termos de hipótese de diagnóstico a validar:

- o estudante pretender obter dados referentes à reacção cinestésica corporal aquando da alteração da posição corporal de deitado para a posição ortostática do tipo: tonturas ou hipotensão; associadas, por vezes, ao primeiro levantar;
- o estudante pretender obter dados relativos à capacidade percebida pelo doente para manter-se de pé, em termos de manutenção do equilíbrio corporal;
- o estudante pretender obter dados relativos à disposição da pessoa para gerir as ameaças percebidas pela perturbação física nesta fase de transição da sua vida após o episódio de doença.

Assim, socorremo-nos dos dados solicitados por este estudante na primeira fase, no sentido de perceber o leque de hipóteses de diagnóstico inicialmente colocadas e orientadores da sua recolha de *dados iniciais* e a relação dessas hipóteses com o dado agora solicitado. Assim, ao consultar o conjunto de dados solicitados nas duas fases, verificámos que este estudante no primeiro momento

de contacto com o cenário pediu dados sobre a *Mobilidade* pelo que, no seu segundo contacto tomou conhecimento (resposta fornecida) que o doente apresentava “*difficuldade em manter o equilíbrio, o posicionamento e o deslocamento corporal*”. Declinámos assim a segunda possibilidade interpretativa, que apresentámos anteriormente.

Face à existência de duas interpretações possíveis, acabámos por declinar também a primeira, que se referia a eventuais sinais e/ou sintomas resultantes do *primeiro levante*, por duas razões: pelo facto do estudante ter já conhecimento, em função dos dados pedidos no primeiro momento, que o doente já tinha iniciado o *levante* no dia anterior, e por considerarmos que na eminência de não ter outra oportunidade de pedir mais dados, privilegiaríamos o fornecimento de dados referentes à terceira hipótese que apresentámos anteriormente. Esta opção deve-se ao facto de ter sido sempre um critério presente na nossa análise, fornecer o máximo de dados em função da sua solicitação e na dúvida privilegiar o fornecimento de dados por excesso e nunca por defeito. Neste sentido a resposta que fornecemos ao estudante enquadrar-se na categoria *Atitude face ao estado de saúde*.

Na tabela seguinte descrevemos as categorias de nível mais abstracto que resultaram da análise de conteúdo ao ‘corpus’ referente às *Intervenções de enfermagem*.

Tabela 18 – Categorias das “Intervenções de enfermagem” de nível mais abstracto

Categoria	Cenário A	Cenário B	Cenário C	Cenário D	Cenário E	Cenário F
Atender – Estar atento a, de serviço a, ou a tomar conta de alguém ou alguma coisa (CIPE® versão 1.0)						
Determinar – Descobrir ou estabelecer com precisão a presença de alguma coisa (CIPE® versão 1.0)						
Executar – Desempenhar uma tarefa técnica (CIPE® versão 1.0)						
Gerir – Estar encarregado de, e organizar para alguém ou alguma coisa. (CIPE® versão 1.0)						
Informar – Comunicar alguma coisa a alguém (CIPE® versão 1.0)						

1.5.1.2 Segunda fase – Identificação da natureza das relações entre os diferentes itens de informação utilizados para explicar a concepção de cuidados.

Nesta segunda fase do processo de análise de conteúdo tivemos por objectivo identificar a natureza das relações entre as diferentes categorias e subcategorias de:

Dados iniciais e diagnósticos de enfermagem,
Dados iniciais e objectivos,
Dados iniciais e intervenções,
Diagnósticos de enfermagem e objectivos,
Diagnósticos de enfermagem e intervenções, e
Objectivos e intervenções.

Este novo olhar sobre o material permite-nos conhecer melhor o processo de concepção dos cuidados por cada estudante, nomeadamente o estatuto, utilidade e adequação, de cada item de informação. Este trabalho de análise foi desenvolvido face a cada um dos cenários e procurou-se encontrar relações (adequação no sentido da sequência do pensamento diagnóstico) entre: *Dados iniciais*, *Diagnósticos*, *Objectivos* e *Intervenções de enfermagem*.

Neste processo de análise o 'corpus' foi constituído por todas as relações possíveis entre as categorias e subcategorias de *Dados iniciais*, *Diagnósticos*, *Objectivos* e *Intervenções de enfermagem*. Assim, foram caracterizadas todas as relações estabelecidas por cada estudante.

Partimos para esta análise sem um *corpus de hipóteses* claramente definido e preestabelecido que guiasse um *procedimento fechado* ^(86 p. 93) aplicável ao material em análise, mas também não se enquadrando no âmbito do procedimento completamente *exploratório*. Baseamos a nossa análise em pressupostos relativos ao processamento de informação no âmbito da decisão clínica e raciocínio *diagnóstico em enfermagem*, ^{(18) (46) (49) (68)} bem como na taxonomia de *Diagnósticos de enfermagem* ⁽⁴⁷⁾ que explicita face a cada um dos *diagnósticos* definidos na Taxonomia, as características definidoras *major*, e *minor*, e respectivos factores concorrentes. A taxonomia das intervenções de enfermagem (NIC) bem como a dos resultados em enfermagem (NOC) ^{(77) (88)} foram também suporte para validar algumas das relações identificadas.

Se entendermos os itens de informação (os *Dados iniciais*, os *Diagnósticos*, os *Objectivo* e as *Intervenções*), enquanto pontos de partida (sempre associados ao cenário inicial), como argumentos ou premissas, e o outro item de informação com que queremos relacioná-lo, como a conclusão do argumento, podemos encontrar na análise deste raciocínio, relações directas, relações indirectas e ausência de qualquer relação.

As relações *directas* traduzem um raciocínio, no qual as premissas suportam e asseguram uma completa evidência da conclusão; no entanto, são muitas as situações em que a premissa de partida, não suportando ou assegurando a completa evidência da conclusão, se configura como fornecendo argumentos, mas não evidências conclusivas, para a afirmação seguinte, seja ela o *Diagnóstico*, o *Objectivo* ou a *Intervenção*. Assim designamos este tipo de relações como *indirectas*. Quando não se vislumbra qualquer utilidade do argumento/premissa para a conclusão, afirmação ou decisão seguinte, designamos a categoria como: *Sem relação*. Neste contexto, podemos afirmar que num primeiro momento de análise categorizámos o 'corpus' numa de duas categorias (a negrito):

Relação directa

Consideramos que um "Dado inicial" tinha uma relação directa com um Diagnóstico, quando se trata de um sinal, sintoma, ou evidência clínica "normalmente/frequentemente presente quando o diagnóstico existe" ⁽⁶⁸⁾ Consideramos o "Dado inicial" como indispensável para o diagnóstico, ou "característica definidora major" (presente em 80% a 100% dos casos ⁽⁴⁷⁾). Exemplo: Categoria do Dado inicial: Auto cuidado: alimentar-se; categoria do Diagnóstico: Dependência no Auto cuidado: alimentar-se.

Consideramos que um "Dado inicial" tinha uma relação directa com um "Objectivo", quando traduzia uma intenção relativa ao mesmo domínio categorial do Dado inicial, ou então quando o "dado" reporta uma situação, face à qual sem mais informação adicional, é indispensável ou recomendável, de acordo com o "estado da arte" estabelecer o "objectivo/critério de resultado". Exemplo: Categoria do Dado inicial: Auto cuidado; categoria do Objectivo: Promover a Autonomia no Auto cuidado.

Consideramos que um "Dado inicial" tinha uma relação directa com uma "Intervenção de enfermagem", quando a condição gerada pelo dado, ou traduzida por ele é afectada/modificada "positivamente" pela intervenção. Exemplo: Categoria do Dado inicial Auto cuidado; Categoria da intervenção: Instruir sobre o

uso de estratégias adaptativas para o Auto cuidado.

Sem relação

Não existe qualquer relação teórica entre as categorias.

Após este primeiro momento de análise de conteúdo, incluindo a validação pelos peritos, centrámo-nos nas relações que não foram classificadas como *Directas*, nem como *Sem relação*. Em conjunto com os peritos referidos viemos a classificá-las como *Indirectas* e evoluímos na criação de subcategorias induzidas a partir do processo de análise (Anexo 9). Assim obtivemos as seguintes subcategorias no âmbito das relações *Indirectas*:

Tabela 19 – Subcategorias de relações “Indirectas” entre os “dados iniciais” e os restantes itens de informação característicos na explanação da concepção de cuidados

Itens de informação relacionados	Dado – Diagnóstico	Dado – Objectivo	Dado – Intervenção
Subcategorias			
O 1º item é um <u>factor concorrente</u> para o segundo	O dado reporta uma situação que é frequentemente um factor causal para o diagnóstico		
O 1º item <u>reporta uma condição necessária</u> para a nomeação do segundo	O dado reporta uma condição necessária mas não suficiente para o diagnóstico		O dado reporta uma condição necessária mas não suficiente para justificar a intervenção
O 1º item reporta uma <u>condição útil mas não mandatória</u> para a nomeação do segundo		O dado constitui-se como premissa e argumento útil para estabelecer o objectivo	O dado constitui-se como premissa e argumento útil para o conteúdo da intervenção de enfermagem.
O 1º item justifica a <u>recolha de novos Dados</u>			O dado reporta uma situação face à qual emerge a necessidade de mais informação
Primeiro e segundo item de informação têm uma <u>relação marginal no mesmo domínio</u>	O dado reporta uma condição diferente da traduzida pelo diagnóstico mas no mesmo domínio	O dado reporta uma condição de diferente especificidade da explicitada no objectivo mas enquadrável no mesmo domínio	O dado reporta uma condição de diferente especificidade da entidade afectada pela intervenção, mas enquadrável no mesmo domínio
Primeiro e segundo item de informação têm uma <u>relação marginal</u> num domínio diferente	O dado reporta uma condição diferente e relativa a outro foco de atenção/domínio do traduzido pelo diagnóstico	O dado reporta uma condição diferente e relativa a outro foco de atenção do explicitado no objectivo	O dado reporta uma condição diferente e relativa a outro foco de atenção do explicitado na entidade afectada pela intervenção
Os dois itens são <u>conceptualmente equivalentes</u>	O dado é entendido como sendo o diagnóstico, não traduzindo raciocínio diagnóstico		
Entre o primeiro e o segundo item há uma <u>Inversão no sentido da concepção</u>	Existe uma inversão entre o primeiro e o segundo nível de evidências.	Existe uma inversão entre o primeiro e nível de evidência e os objectivos traçados	

Tabela 20 – Subcategorias de relações “Indirectas” entre os *diagnósticos de enfermagem* e os restantes itens de informação característicos na explanação da concepção de cuidados

<i>Itens de informação relacionados</i>	<i>Diagnóstico – Objectivo</i>		<i>Diagnóstico Intervenção</i>
Subcategorias			
O 1º item <u>reporta uma condição necessária</u> para a nomeação do segundo			O diagnóstico reporta uma condição necessária mas não suficiente para justificar a intervenção
O 1º item reporta uma <u>condição útil mas não mandatória</u> para a nomeação do segundo			O diagnóstico constitui-se como premissa e argumento útil para o conteúdo da intervenção de enfermagem
O 1º item justifica a <u>recolha de novos Dados</u>			O diagnóstico traduz uma condição face à qual se justifica recolher mais informação, relativa a outros focos
O segundo item de informação tem uma <u>relação de especificação no mesmo domínio</u> do primeiro	O diagnóstico reporta uma condição mais geral relativamente à traduzida pelo objectivo.		A intervenção prescrita produz resultados num foco que apesar de pertencer ao mesmo domínio presente no diagnóstico tem maior nível de especificação
O segundo item de informação tem uma <u>relação de generalização no mesmo domínio</u> do primeiro	O diagnóstico reporta uma condição de maior especificidade relativamente à traduzida pelo objectivo		A intervenção prescrita produz resultados num foco que apesar de pertencer ao mesmo domínio do presente no diagnóstico tem menor nível de especificação
Primeiro e segundo item de informação têm uma <u>relação marginal no mesmo domínio</u>	O diagnóstico reporta uma condição diferente da traduzida no objectivo mas no mesmo domínio		O diagnóstico reporta-se a um foco de atenção diferente do nomeado na intervenção mas pertencente ao mesmo domínio
Primeiro e segundo item de informação têm uma <u>relação marginal</u> num domínio diferente	O diagnóstico reporta uma condição diferente da traduzida no objectivo e na perspectiva de um foco diferente		O diagnóstico reporta-se a um foco de atenção diferente do nomeado na intervenção e insere-se num domínio diferente
Entre o primeiro e o segundo item há uma <u>Inversão no sentido da concepção</u>			A intervenção prescrita deve preceder a nomeação do diagnóstico, havendo uma inversão do sentido da concepção

Tabela 21 – Subcategorias de relações “Indirectas” entre os “objectivos” e os restantes itens de informação característicos na explanação da concepção de cuidados

<i>Itens de informação relacionados</i>	<i>Objectivo – Intervenção</i>	
Subcategorias		
O 1º item justifica a <u>recolha de novos Dados</u>		O objectivo estabelecido justifica a procura de novos dados
O segundo item de informação tem uma <u>relação de especificação no mesmo domínio</u> do primeiro		A intervenção prescrita produz resultados num foco que apesar de pertencer ao mesmo domínio presente no objectivo tem maior nível de especificação
O segundo item de informação tem uma <u>relação de generalização no mesmo domínio</u> do primeiro		A intervenção prescrita produz resultados num foco que apesar de pertencer ao mesmo domínio do presente no objectivo tem menor nível de especificação
Primeiro e segundo item de informação têm uma <u>relação marginal no mesmo domínio</u>		O objectivo reporta-se a um foco de atenção diferente do nomeado na intervenção mas pertencente ao mesmo domínio
Primeiro e segundo item de informação têm uma <u>relação marginal</u> num domínio diferente		O objectivo reporta-se a um foco de atenção diferente do nomeado na intervenção e insere-se num domínio diferente
Entre o primeiro e o segundo item existe uma <u>relação directa mas envolvendo clientes diferentes</u>		Face ao objectivo estabelecido a intervenção é adequada e mandatória no entanto envolvem diferentes beneficiários/clientes
Entre o primeiro e o segundo item existe uma <u>relação marginal e envolvendo diferentes clientes</u>		O objectivo reporta-se a um foco de atenção diferente do nomeado na intervenção e envolve diferentes clientes

1.5.2 Análise estatística

Os procedimentos estatísticos adoptados estão relacionados com os objectivos definidos para a investigação. Assim, para identificar o grau de completude da concepção dos cuidados obtido pelos estudantes finalistas das escolas portuguesas, nomeadamente em duas perspectivas: Centrada na “Gestão de sinais e sintomas” e Centrada na “Resposta humana às transições”; procedemos como explicitado a seguir.

Após concluído o processo de análise de conteúdo, cada item de informação escrito pelos estudantes *Dados iniciais*, *Diagnósticos*, *Objectivos* e *Intervenções de enfermagem*, foi integrado numa categoria/subcategoria. A partir daqui descrevemos as frequências absolutas de *Dados iniciais*, *Diagnósticos*, *Objectivos* e *Intervenções de enfermagem*, por categoria/subcategoria e por estudante. Ou seja, por exemplo, no cenário F, 12 estudantes solicitaram 13 *dados iniciais* da subcategoria “Preparação para ser mãe: Conhecimento”. Sabemos assim, que 11 estudantes solicitaram 1 *dado inicial* desta subcategoria e que 1 estudante solicitou 2 *dados iniciais* desta subcategoria.

Cada categoria/subcategoria, por sua vez, reportava um score atribuído pelo grupo nacional de peritos em enfermagem (mediana dos scores atribuídos pelos peritos à categoria/subcategoria). No exemplo anterior, os peritos consideraram os *dados iniciais* da subcategoria “Preparação para ser mãe: Conhecimento” como “Pouco relevante” (score mediano = 2) na perspectiva de uma concepção de cuidados centrada na “Gestão de sinais e sintomas” e “Muito relevante” (score mediano = 4) na perspectiva da “Resposta Humana às transições”.

Desta forma, foi possível calcular por estudante um score relativo à relevância dos *Dados iniciais*, *Diagnósticos*, *Objectivos* e *Intervenções de enfermagem*, em cada uma das duas perspectivas: “Gestão de sinais e sintomas” e “Resposta Humana às transições”. Assim, calcularam-se as seguintes variáveis:

GSSscoreDados – Score Relativo aos “Dados iniciais” solicitados pelo estudante, na perspectiva da “Gestão de sinais e sintomas”: (Sem Relevância X 0) + (Pouco Relevantes X 1) + (Relevantes X 2) + (Muito Relevantes X 3)

TRANSscoreDados – Score Relativo aos “Dados iniciais” solicitados pelo estudante, na perspectiva da “Resposta Humana às transições”: (Sem Relevância X 0) + (Pouco Relevantes X 1) + (Relevantes X 2) + (Muito Relevantes X 3)

GSSscoreDiagnosticos – Score Relativo aos “Diagnósticos” identificados pelo estudante, na perspectiva da “Gestão de sinais e sintomas”: (Sem Relevância X 0) + (Pouco Relevantes X 1) + (Relevantes X 2) + (Muito Relevantes X 3)

TRANSscoreDiagnosticos – Score Relativo aos “Diagnósticos” identificados pelo estudante, na perspectiva da “Resposta Humana às transições”: (Sem Relevância X 0) + (Pouco Relevantes X 1) + (Relevantes X 2) + (Muito Relevantes X 3)

GSSscoreObjectivos – Score Relativo aos “Objectivos” definidos pelo estudante, na perspectiva da “Gestão de sinais e sintomas”: (Sem Relevância X 0) + (Pouco Relevantes X 1) + (Relevantes X 2) + (Muito Relevantes X 3)

TRANSscoreObjectivos – Score Relativo aos “Objectivos” definidos pelo estudante, na perspectiva da “Resposta Humana às transições”: (Sem Relevância X 0) + (Pouco Relevantes X 1) + (Relevantes X 2) + (Muito Relevantes X 3)

GSSscoreIntervencoes – Score Relativo às “Intervenções” planeadas pelo estudante, na perspectiva da “Gestão de sinais e sintomas”: (Sem Relevância X 0) + (Pouco Relevantes X 1) + (Relevantes X 2) + (Muito Relevantes X 3)

TRANSscoreIntervencoes – Score Relativo às “Intervenções” planeadas pelo estudante, na perspectiva da “Resposta Humana às transições”: (Sem Relevância X 0) + (Pouco Relevantes X 1) + (Relevantes X 2) + (Muito Relevantes X 3)

No capítulo introdutório referimo-nos ao conceito de “Compleitude da concepção dos cuidados”, referindo então que face a uma determinada situação clínica, pode apreciar-se se um estudante contemplou na sua concepção de cuidados os *dados iniciais*, os *diagnósticos de enfermagem*, os *objectivos/critérios de resultado* e as *intervenções de enfermagem* que a situação justifica. Sendo que, nessa circunstância, a concepção pode adjectivar-se como: completa. Assim, a *Compleitude*, enquanto qualidade ou estado do que é completo, é aqui tomada como o grau em que a concepção de cuidados explanada por um estudante em face de uma situação clínica concreta está completa. Neste estudo, não foi definido *à priori* o modelo de *compleitude* por cada um dos cenários. Assim, a partir do cálculo das médias dos scores referidos atrás, obtivemos:

GSS = média (GSSscoreDados, GSSscoreDiagnosticos, GSSscoreObjectivos, GSSscoreIntervencoes);
 TRANS = média (TRANSscoreDados, TRANSscoreDiagnosticos, TRANSscoreObjectivos, TRANSscoreIntervencoes);
 GSS_TRANS = média (GSSscoreDados, GSSscoreDiagnosticos, GSSscoreObjectivos, GSSscoreIntervencoes, TRANSscoreDados, TRANSscoreDiagnosticos, TRANSscoreObjectivos, TRANSscoreIntervencoes)

Neste contexto o score GSS representa o grau de completude do estudante na concepção dos cuidados na perspectiva da “Gestão de sinais e sintomas”, o score TRANS representa o grau de completude do estudante na concepção dos cuidados na perspectiva da “resposta humana às transições” e o score GSS_TRANS representa o grau de completude do estudante na concepção dos cuidados.

Após operacionalizadas estas variáveis, para tornar comparáveis os scores dos 128 estudantes que completaram as três fases do inquérito, independentemente dos cenários de partida, procedemos ao cálculo dos percentis dos referidos scores por cenário (Anexo 10). Calculados os percentis por cenário, computámos (por cenário) as variáveis:

COMPLEITUDE_GSS =
 score = 1 se GSS < percentil 25
 Score = 2 se GSS >= percentil 25 e < percentil 50
 Score = 3 se GSS >= percentil 50 e < percentil 75
 Score = 4 se GSS >= percentil 75
 COMPLEITUDE_TRANS = como no anterior relativamente à variável TRANS
 COMPLEITUDE = como no anterior relativamente à variável GSS_TRANS

Desta forma, em todos os cenários há o mesmo número de estudantes com os scores 1, 2, 3 e 4, em que o score 1 representa o pior valor de completude na concepção de cuidados e o valor 4, o melhor.

Um outro conceito que importava operacionalizar reporta-se à integridade referencial, no sentido de identificar o grau de integridade referencial entre: *dados iniciais*, *diagnósticos de enfermagem*, *objectivos* e *intervenções*. No capítulo anterior referimos que a “*integridade referencial dos dados relaciona-se com a possibilidade de transformar dados em informação*”^(3 p. 103). “*Integridade referencial dos dados refere a relação adequada e portadora de sentido entre dados de diferentes campos de informação: e.g. dado/diagnóstico, dado/objectivo, dado/intervenção, diagnóstico/objectivo, diagnóstico/intervenção e objectivo/intervenção*”^(3 p. 75). Assim, nesta investigação o grau de integridade referencial reporta a qualidade das relações entre: os *dados iniciais* e os *diagnósticos*, os

dados iniciais e os objectivos/critérios de resultado, os dados iniciais e as intervenções, os diagnósticos de enfermagem e os objectivos/critérios de resultado, os diagnósticos de enfermagem e as intervenções, e os objectivos/critérios de resultado e as intervenções; na concepção de cuidados explanada por um estudante em face de uma situação clínica concreta.

Prosseguimos atribuindo um score a cada categoria/subcategoria resultante da segunda fase do processo de análise de conteúdo. Às relações entre itens de informação resultantes da explanação da concepção de cuidados dos estudantes do tipo “Sem relação” atribuímos o score 0, às do tipo “Directa” atribuímos o score 5 e às do tipo “Indirecta” atribuímos um score entre 2 e 4 de acordo com a valoração teórica associada a cada subcategoria de relações do tipo “Indirecta”, como descrito na tabela seguinte.

Tabela 22 – Subcategorias de relações entre os diferentes itens de informação da categoria: “Indirecta”

Itens relacionados	Subcategorias da Categoria “Indirecta”	Score
Dado -Diagnóstico	O 1º item é um factor concorrente para o segundo	4
Dado - Diagnóstico	O 1º item reporta uma condição necessária para a nomeação do segundo	4
Dado -Diagnóstico	Primeiro e segundo item de informação têm uma relação marginal no mesmo domínio	3
Dado -Diagnóstico	Primeiro e segundo item de informação têm uma relação marginal num domínio diferente	3
Dado -Diagnóstico	Os dois itens são conceptualmente equivalentes	2
Dado -Diagnóstico	Entre o primeiro e o segundo item há uma Inversão no sentido da concepção	2
Dado -Objectivo	O 1º item reporta uma condição útil mas não mandatária para a nomeação do segundo	4
Dado -Objectivo	Primeiro e segundo item de informação têm uma relação marginal no mesmo domínio	3
Dado -Objectivo	Primeiro e segundo item de informação têm uma relação marginal num domínio diferente	3
Dado -Objectivo	Entre o primeiro e o segundo item há uma Inversão no sentido da concepção	2
Dado -Intervenção	O 1º item reporta uma condição necessária para a nomeação do segundo	4
Dado - Intervenção	O 1º item reporta uma condição útil mas não mandatária para a nomeação do segundo	4
Dado - Intervenção	O 1º item justifica a recolha de novos Dados	4
Dado - Intervenção	Primeiro e segundo item de informação têm uma relação marginal no mesmo domínio	3
Dado - Intervenção	Primeiro e segundo item de informação têm uma relação marginal num domínio diferente	3
Diag -Objectivo	O segundo item de informação tem uma relação de especificação no mesmo domínio do primeiro	4
Diag - Objectivo	O segundo item de informação tem uma relação de generalização no mesmo domínio do primeiro	4
Diag - Objectivo	Primeiro e segundo item de informação têm uma relação marginal no mesmo domínio	3
Diag - Objectivo	Primeiro e segundo item de informação têm uma relação marginal num domínio diferente	3
Diag - Intervenção	O 1º item reporta uma condição necessária para a nomeação do segundo	4
Diag - Intervenção	O 1º item reporta uma condição útil mas não mandatária para a nomeação do segundo	4
Diag - Intervenção	O 1º item justifica a recolha de novos Dados	4
Diag - Intervenção	O segundo item de informação tem uma relação de especificação no mesmo domínio do primeiro	4
Diag - Intervenção	O segundo item de informação tem uma relação de generalização no mesmo domínio do primeiro	4
Diag - Intervenção	Primeiro e segundo item de informação têm uma relação marginal no mesmo domínio	3
Diag - Intervenção	Primeiro e segundo item de informação têm uma relação marginal num domínio diferente	3
Diag - Intervenção	Entre o primeiro e o segundo item há uma Inversão no sentido da concepção	2
Objecti - Intervenção	O 1º item justifica a recolha de novos Dados	4
Objecti - Intervenção	O segundo item de informação tem uma relação de especificação no mesmo domínio do primeiro	4
Objecti - Intervenção	O segundo item de informação tem uma relação de generalização no mesmo domínio do primeiro	4
Objecti- Intervenção	Primeiro e segundo item de informação têm uma relação marginal no mesmo domínio	3
Objecti- Intervenção	Primeiro e segundo item de informação têm uma relação marginal num domínio diferente	3
Objecti - Intervenção	Entre o primeiro e o segundo item existe uma relação directa mas envolvendo clientes diferentes	4
Objecti - Intervenção	Entre o primeiro e o segundo item existe uma relação marginal e envolvendo diferentes clientes	3

Em sequência, somámos os scores relativos aos tipos de relações entre os diferentes itens de informação descritos por cada estudante. Por exemplo, o estudante com a senha de acesso ao inquérito electrónico “000321” solicitou 46 *Dados iniciais*, identificou 11 *Diagnósticos de enfermagem*, definiu 12 *Objectivos* e prescreveu 41 *Intervenções de enfermagem*. Assim, para este estudante foram analisadas:

$$46 \times 11 = 466 \text{ relações “Dados iniciais” – “Diagnósticos de enfermagem”}$$

$46 \times 12 = 504$ relações “Dados iniciais” – “Objectivos”
 $46 \times 41 = 1722$ relações “Dados iniciais” – “Intervenções de enfermagem”
 $11 \times 12 = 132$ relações “Diagnósticos de enfermagem” – “Objectivos”
 $11 \times 41 = 583$ relações “Diagnósticos de enfermagem” – “Intervenções de enfermagem”
 $12 \times 41 = 492$ relações “Objectivos” – “Intervenções de enfermagem”
 => Num total de 3777 relações entre os diferentes itens de informação, de acordo com a explanação da concepção de cuidados do estudante com a senha de acesso “000321”.

No total dos participantes foram analisadas 72.824 relações; no entanto, dada a utilização de uma base de dados Access® como repositório de toda esta informação, a automatização do processo de análise – i.e. quando analisada uma relação propagou-se a análise a todas as relações iguais – determinou a análise real a 39.920 relações.

Nesta sequência foram calculados os seguintes scores relativos à integridade referencial:

Relativos aos tipos de relações a partir dos “Dados iniciais”
 DD: “Dados iniciais” – “Diagnósticos de enfermagem”
 DO: “Dados iniciais” – “Objectivos”
 DI: “Dados iniciais” – “Intervenções de enfermagem”
 Relativos aos tipos de relações a partir dos “Diagnósticos de enfermagem”
 DiO: “Diagnósticos de enfermagem” – “Objectivos”
 DiI: “Diagnósticos de enfermagem” – “Intervenções de enfermagem”
 Relativos aos tipos de relações a partir dos “Objectivos”
 OI: “Objectivos” – “Intervenções de enfermagem”

Voltando ao estudante do exemplo anterior podemos referir que das 492 relações entre *Objectivos* e *Intervenções de enfermagem* analisadas: 431 foram do tipo “Sem relação”, 21 foram do tipo “Indirecta” com score 3, 9 foram do tipo “Indirecta” com score 4 e 31 foram do tipo “Directa”. Assim somámos: $(431 \times 0) + (21 \times 3) + (9 \times 4) + (31 \times 5) = 254$, obtendo um score que designámos por “OI”. Obtidos estes scores calculámos o REL_Score por via da média das variáveis anteriores (DD, DO, DI, DiO, DiI, OI). Após, pela média do GSS_TRANS e do REL_Score obtivemos o GSS_TRANS_REL_Score.

Tal como explicámos face à completude, para tornar comparáveis o REL_Score e o GSS_TRANS_REL_Score dos 128 estudantes que completaram as três fases do inquérito, independentemente dos cenários de partida, procedemos ao cálculo dos percentis dos referidos scores, por cenário (Anexo 10). Calculados os percentis por cenário, computámos (por cenário) as variáveis:

Integ_Rreferencial =
 score = 1 se REL_Score < percentile 25
 Score = 2 se REL_Score >= percentile 25 e < percentile 50
 Score = 3 se REL_Score >= percentile 50 e < percentile 75
 Score = 4 se REL_Score >= percentile 75
 ScoreFinal = como no anterior relativamente à variável GSS_TRANS_REL_Score

Podemos voltar a afirmar que, desta forma, em todos os cenários há o mesmo número de estudantes com os scores 1, 2, 3 e 4, em que o score 1 representa o pior valor de integridade referencial e de score final na concepção de cuidados e o valor 4, o melhor.

A consistência interna das medidas traduzidas pelos scores calculados foi analisada através do Alpha de Cronbach. Relativamente ao GSS_TRANS, foram analisados 125 scores dos 128 estudantes que completaram as três fases da recolha de dados e que obtiveram valores em todos os itens usados para o cálculo. Computaram-se as seguintes variáveis: GSSscoreDados, GSSscoreDiagn, GSSscoreObj, GSSscoreInt, TRANSscoreDados, TRANSscoreDiagn, TRANSscoreObj e TRANSscoreInt. Obteve-se o valor do Alpha de Cronbach: 0,87, constando-se que a eliminação de um qualquer item não viria a beneficiar o valor global desta medida da consistência interna da escala (Anexo 11).

Com igual procedimento estudou-se a consistência interna relativamente ao REL_Score, foram analisados 127 scores dos 128 estudantes que completaram as três fases da recolha de dados e que obtiveram valores em todos os itens usados para o cálculo. Computaram-se as seguintes variáveis: DD, DO, DI, DiO, Dil e Ol. Obteve-se o valor do Alpha de Cronbach: 0,91, constando-se que a eliminação de um qualquer item não viria a beneficiar o valor global desta medida da consistência interna da escala (Anexo 11).

Nas comparações estatísticas, dado que as variáveis dependentes (COMPLETUDE_GSS, COMPLETUDE_TRANS, COMPLETUDE, Integ_Referencial e ScoreFinal) foram mensuradas a nível ordinal (1, 2, 3 ou 4), foram utilizados testes não paramétricos no processo de análise inferencial. Assim foram utilizados os seguintes testes estatísticos no estudo da associação e correlação entre as variáveis: U Mann-Whitney, Kruskal-Wallis e Rho Spearman.

1.6 Referências

3. **Paiva e Silva, Abel.** *Sistemas de Informação em Enfermagem - Uma teoria explicativa da mudança*. s.l. : Formasau e Escola Superior de Enfermagem de são João, 2006.

18. **Carnevali, D. e Thomas, M.** *Diagnostic Reasoning and Treatment Decison making in Nursing*. s.l. : Lippincott, 1993.

46. **Lunney, M.** *Pensamento Crítico e Diagnósticos de Enfermagem - Estudos de caso e análises*. [trad.] Rômulo Marques. Porto Alegre : ArtMed, 2004.

49. *Critical Thinking and Accuracy of Nurses' Diagnosis*. **Lunney, M.** July-Sept de 2003, International Journal of Nursing Terminologies and Classifications, Vol. 14 (3).

68. **Carpenito, Linda.** *Diagnósticos de Enfermagem: Aplicação à prática clínica*. 10 ed. Porto Alegre : ArtMed, 2003.

77. **Project, Iowa Interventions.** *Nursing Interventions Classification (NIC)*. [ed.] McCloskey J. e Bulechek G. s.l. : Mosby, 2008.

78. *"Enfermagem Avançada". Um sentido para o desenvolvimento da profissão e da disciplina.* **Paiva e Silva, Abel.** Jan-Fev de 2007, Servir, Vol. 55, pp. 11-20.

79. *Using vignettes to collect data for nursing research studies: how valid are the findings?* **Gould, D.** 1996, Journal of Clinical Nursing, Vol. 5, pp. 207-212.

80. *Examining the validity of pressure ulcer assessment scales: developing and using illustrated simulations to collect data.* **Gould, D., et al.** 2001, Journal of Clinical Nursing, Vol. 10, pp. 697-706.
81. *A methodological approach to enhance external validity in simulation based research.* **Lanza, M.** Oct-Dec de 1990, Issues in mental health Nursing, Vol. 11 (4), pp. 407-422.
82. *Validation of a vignette simulation of assault on nurses by patients.* **Lanza, M., et al.** 1997, Journal of Nursing Scholarship, Vol. 29(2), pp. 151-154.
83. *Use of vignettes to elicit responses toward broad concepts.* **Flaskerud, J.H.** 1979, Nursing Research, Vol. 28, pp. 210-212.
84. *Comparability of self rated health: Cross sectional multi-country survey using anchoring vignettes.* **Salomon, J., tandon, A. e Murray, C.** January de 2004, BMJ, Vol. 328.
85. *Using Vignettes to Compare the Quality of Clinical Care Variation in Economically Divergent Countries.* **Peabody, J.w., Tozija, F., et al.** December de 2004, Health Services Research Part II, Vol. 39:6, pp. 1951-1970.
86. **Bardin, L.** *Análise de Conteúdo.* [trad.] Luís Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa : edições 70, 2004.
87. **Vala, Jorge.** A análise de conteúdo. [autor do livro] Silva S. e Pinto M. *Metodologia das Ciências Sociais.* s.l. : Edições Afrontamento, 1986, IV, pp. 101-128.
88. **Project, Iowa Outcomes.** *Nursing Outcomes Classification (NOC).* [ed.] McCloskey J. e Bulechek G. s.l. : Mosby, 2000.

2 RESULTADOS

Neste capítulo apresentam-se os resultados obtidos no processo de investigação. Como se depreende, foram geradas pelos estudantes milhares de unidades de enumeração que vieram a ser classificadas em dimensões, categorias e subcategorias através do processo de análise de conteúdo. Optámos, no sentido de tornar o texto mais compreensível, por apresentar todas as tabelas referentes quer à classificação dos conteúdos, quer à classificação dos tipos de relações entre os itens de informação, em anexo. Assim, o anexo 8 descreve as dimensões, categorias, subcategorias e unidades de enumeração resultantes do processo de análise de conteúdo sobre o ‘corpus’ produzido pelos estudantes no inquérito electrónico, e estão divididos de acordo com o cenário clínico e os itens de informação: *dados iniciais, diagnósticos de enfermagem, objectivos/critérios de resultado e intervenções*. Foi a partir deste material que se evoluiu na análise dos dados tendente à identificação da *completude* na concepção de cuidados. De igual forma, o anexo 9 descreve as categorias e subcategorias resultantes do processo de análise de conteúdo que permitiu identificar tipos de relação entre os itens de informação – *dados iniciais, diagnósticos de enfermagem, objectivos/critérios de resultado e intervenções* –, por cenário. Foi a partir deste material que se evoluiu na análise dos dados tendente à identificação da *integridade referencial* entre os itens de informação na concepção de cuidados.

A partir do material organizado no anexo 8 procedeu-se à identificação da frequência absoluta e relativa das dimensões, categorias e subcategorias de cada item de informação. Dado que cada categoria e subcategoria foi, num segundo momento da recolha de dados, pontuado por um grupo de peritos quanto à relevância da subcategoria para uma concepção de cuidados centrada na perspectiva da gestão de sinais e sintomas, e centrada na perspectiva da resposta humana às transições, as tabelas reportam também o score mediano atribuído pelos peritos à subcategoria (Anexo 12).

A partir do material organizado no anexo 9 procedeu-se à identificação da frequência absoluta e relativa dos tipos de relação entre os itens de informação – *dados iniciais, diagnósticos de enfermagem, objectivos/critérios de resultado e intervenções* –, por cenário (Anexo 13).

Neste contexto, neste capítulo, há uma ênfase colocada na análise dos dados por cenário; pois é desta fase de análise baseada na estatística descritiva que se evoluirá, no capítulo oito, para a síntese e para a redução teórica que permite atingir os objectivos desta investigação.

2.1 Cenário a: transição saúde / doença – A dependência no autocuidado

Vamos agora iniciar a apresentação e discussão dos resultados obtidos no processo de investigação. Especificamente, vamos centrar-nos nos resultados que emergiram da confrontação dos estudantes com o cenário A: “O Sr. Joaquim está internado há 5 dias. Teve um AVC. Está consciente”.

A construção deste cenário teve em conta decisões prévias associadas ao enquadramento conceptual da investigação e relacionadas com as áreas de “Enfermagem avançada”. Neste caso, o foco recaiu, quer sobre o fenómeno da dependência no autocuidado, quer sobre a gestão de sinais e sintomas face a uma pessoa com patologia que afecta o sistema nervoso central a partir de um quadro patológico de grande prevalência no nosso país. O acidente vascular cerebral (AVC) é considerado a principal causa de morte em Portugal e das principais causas de incapacidade⁽⁸⁹⁾ e tem grande incidência anual por 1000 habitantes. Os valores de incidência em Portugal são considerados dos mais elevados entre os países europeus, de acordo com a Sociedade Portuguesa do Acidente Vascular Cerebral⁽⁹⁰⁾. Neste contexto, o cenário observa os seguintes aspectos: a) Reporta uma transição do tipo saúde/doença, referindo uma mudança de um estado de bem-estar para um estado agudo de doença^(2 p. 109); b) reporta uma transição simples (uma vez que, propositadamente, nas respostas aos dados solicitados pelos estudantes não foi invocada qualquer outra transição), c) reporta um quadro patológico numa fase de estabilização do processo agudo de doença, em meio hospitalar, onde o foco terapêutico incide sobre a reabilitação do doente através do processo de reconstrução da autonomia face ao autocuidado após o evento gerador da dependência.

A procura intencional de *dados iniciais* por parte dos estudantes a partir do cenário fornecido, bem como a identificação dos *diagnósticos de enfermagem*, a definição dos *objectivos* e a prescrição de *intervenções*, permitir-nos-á inferir da intenção que orienta a concepção de cuidados dos estudantes face a este cenário.

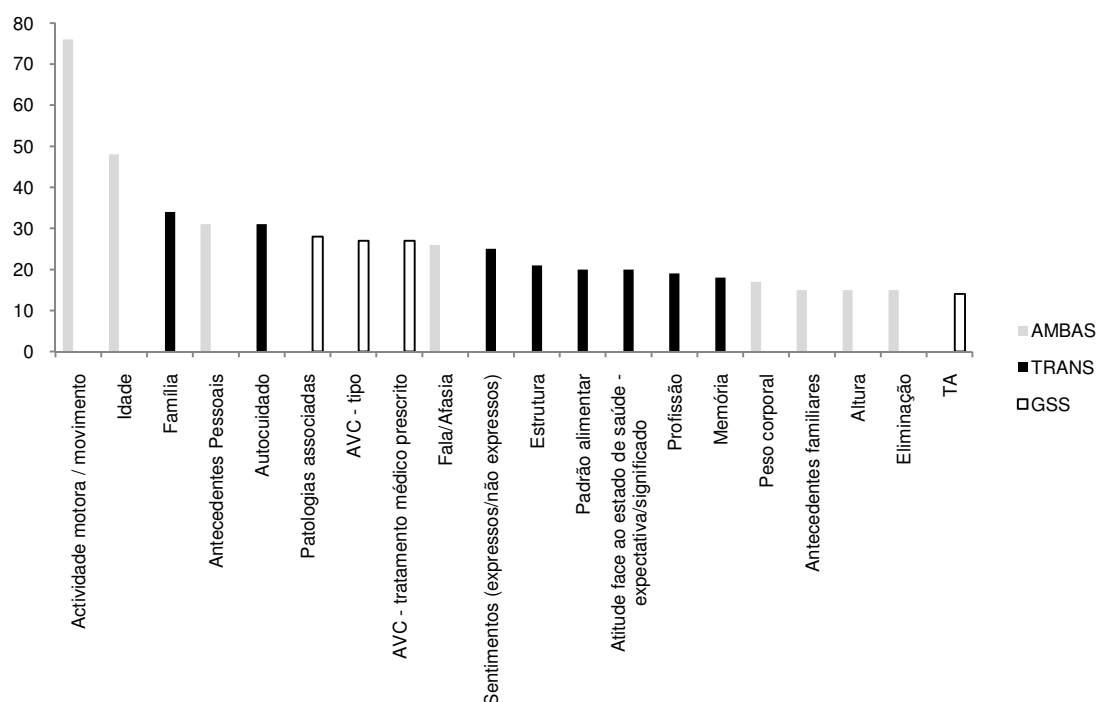
Importa referir que à primeira fase do estudo (primeiro pedido de *dados iniciais*), neste cenário, acederam 77 estudantes, à segunda fase acederam 39 estudantes (novo momento para pedir *dados iniciais*), e à última fase acederam 21; ou seja, completaram o estudo face ao cenário: 21 estudantes.

2.1.1 Dados iniciais solicitados – A actividade física e as alterações da mobilidade

Na análise dos resultados obtidos relativamente aos *dados iniciais* solicitados pelos estudantes, iniciaremos a abordagem a partir das subcategorias, para daí evoluirmos para o estudo das categorias e dimensões da análise.

Dado o elevado número de subcategorias (como pode verificar-se na análise do anexo 8) identificadas, optámos por representar no gráfico seguinte as 20 subcategorias de *dados iniciais* mais solicitados pelos estudantes face ao cenário A, assinalando a relevância atribuída pelos peritos à subcategoria face à perspectiva centrada na gestão de sinais e sintomas e face à perspectiva centrada na resposta humana às transições, ou a igual relevância atribuída a ambas as perspectivas face à concepção de cuidados.

Gráfico 1 – Representação das 20 subcategorias de *Dados iniciais* mais solicitados pelos estudantes face ao cenário A, assinalando a relevância atribuída pelos peritos



Foram solicitados pelos 77 estudantes que participaram neste cenário nas duas primeiras fases do estudo, 886 *dados iniciais*. A subcategoria actividade motora / movimento foi a mais frequentemente solicitada pelos estudantes (76 *dados iniciais* solicitados por 60 estudantes). As unidades de registo classificadas nesta subcategoria englobam dados solicitados do tipo: força muscular, défices motores, lado afectado, parésias, hemiplégias, parésia facial, etc. A idade do doente foi outra das subcategorias dos *dados iniciais* mais frequentemente solicitada pelos estudantes. Na análise pelos peritos, estas duas subcategorias foram consideradas igualmente relevantes, ou igualmente muito relevantes, quer para uma concepção de cuidados centrada na gestão de sinais e sintomas, quer face à concepção de cuidados centrada na resposta humanas às transições.

Tal como nos dois casos anteriores, mas com frequências absolutas muito menores, as subcategorias que apresentamos a seguir foram também consideradas pelos peritos como igualmente relevantes ou igualmente muito relevantes face a ambos os paradigmas da concepção de cuidados:

*antecedentes pessoais (internamentos anteriores, história de doenças, terapêutica medicamentosa habitual);
fala/afasia (dificuldades para falar, comunicação verbal, afasia);
eliminação;
peso corporal e altura, e
antecedentes familiares de saúde.*

De entre as 20 subcategorias de *dados iniciais* mais solicitados pelos estudantes, 4 delas foram consideradas pelos peritos como mais relevantes para uma concepção de cuidados centrada na gestão de sinais e sintomas, do que face à concepção de cuidados centrada na resposta humana às transições:

*patologias associadas (história de hipertensão, diabetes, factores de risco);
tipo de AVC e tratamento médico prescrito; e
tensão arterial.*

Por outro lado, 7 subcategorias de entre as 20 mais frequentes, foram consideradas pelos peritos como mais relevantes para uma concepção de cuidados centrada na resposta humana às transições, do que face à concepção de cuidados centrada na gestão de sinais e sintomas:

*apoio da família (disponibilidade da esposa para ajudar, disponibilidade do filho, apoio da família);
estrutura da família (com quem vive, agregado familiar);
padrão alimentar (onde faz as refeições, alimentação habitual, tipo de alimentos, tipo de refeições);
autocuidado (grau de dependência, necessidades face às actividades da vida diária, necessidades humanas básicas afectadas);
sentimentos (estado psicológico, impacto emocional, estado anímico, como se sente, resposta emocional / afectiva);
atitude face ao estado de saúde – expectativas e significados (verbalização de preocupações face à condição de saúde, como está a lidar com a situação, como está a reagir, perspectivas futuras);
profissão; e
memória.*

Analisando os dados a partir das diferentes dimensões, verifica-se que a dimensão de dados “Processo Corporal” (aspectos relacionados com as funções fisiológicas, processos não intencionais) agrupou o maior número de *dados iniciais*, cerca de 28% do total dos *dados iniciais* solicitados. Relativamente a esta dimensão é importante referir que as categorias relacionadas quer com a “Semiologia do AVC”, quer com a “Semiologia geral”, agrupam cerca de 15 e 16 subcategorias, respectivamente: actividade motora/movimento, deglutição, dor, estado de consciência, tacto, fala/afasia, avaliação do tronco cerebral, eliminação intestinal, frequência cardíaca, sinais vitais, frequência respiratória; o que traduz uma intenção de grande especificação nos *dados iniciais* associados à gestão de sinais e sintomas. Esta dimensão – Processo corporal – de *dados iniciais* é seguida em termos de frequência pelas dimensões “Antecedentes” (informação relativa ao cliente e anterior à situação narrada no cenário) cerca de 12%, “Diagnóstico médico” e “Dados biográficos”, estas duas últimas representando cerca de 10 e 9% dos dados solicitados pelos estudantes, respectivamente.

Importa ainda referir neste contexto, que a dimensão de *dados iniciais* relativos aos “Processos Psicológicos” representa cerca de 8% do total. Salienta-se também, o reduzido número de *dados iniciais* sobre os aspectos relativos quer às propriedades da experiência da transição com que o Sr. Joaquim (o personagem do cenário) se depara, quer às condições facilitadoras ou inibidoras da mesma. Por exemplo, a dimensão de *dados iniciais* “Apoio” representa 6,6% do total de *dados iniciais*.

Na dimensão “Comportamento” (relativa às acções intencionais do Sr. Joaquim) que representa 6,7% da totalidade, sublinhamos que a subcategoria de *dados iniciais* mais solicitada se refere ao “Autocuidado” globalmente (“*Actividade Executada pelo Próprio... tratar do que é necessário para se manter, manter-se operacional e lidar com as necessidades individuais básicas e íntimas e as actividades da vida diária*”^(52 p. 46)) e não aos aspectos específicos do autocuidado. A título de exemplo, vejamos que no total dos 60 *dados iniciais* relativos ao comportamento do doente, 31 deles pertencem à categoria genérica “Autocuidado”; e os restantes 29 distribuem-se por aspectos mais específicos do autocuidado, como por exemplo: cuidar da higiene pessoal, alimentar-se, deambular, posicionar-se, vestir-se/despir-se, etc. Importa ainda salientar que os especialistas que colaboraram no preenchimento do inquérito electrónico na fase do pré-teste deram um ênfase particular aos *dados*

iniciais relativos a aspectos específicos do autocuidado – alimentar-se, cuidar da higiene/arranjar-se, deambular, posicionar-se, transferir-se, usar o sanitário e vestir-se/despir-se – e os estudantes centraram-se mais na categoria genérica “Autocuidado”.

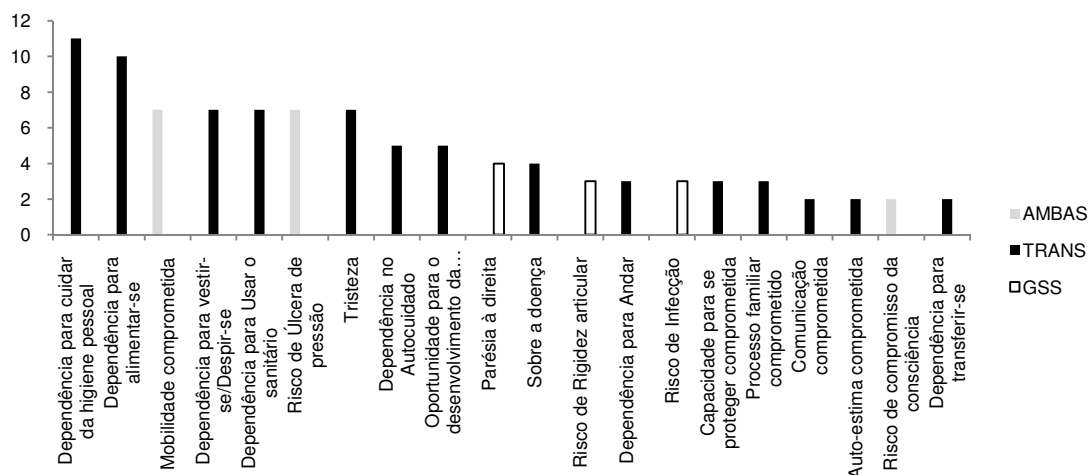
Algumas destas subcategorias mais específicas incluem apenas *dados iniciais* solicitados pelos especialistas; é o caso das subcategorias: transferir-se, gestão do regime terapêutico, vestir-se/despir-se. Vejamos alguns exemplos de *dados iniciais* solicitados pelos peritos relativamente a estes aspectos específicos do autocuidado: “consegue manter a posição na sanita?”, “veste o lado afectado?”, “abotoa a roupa?”, “Veste a parte inferior do corpo?”, “Calça os sapatos?”, “Parte os alimentos?”, “Leva os alimentos à boca?”, etc.

2.1.2 Diagnósticos de enfermagem identificados – Dependência no autocuidado

Tal como no ponto anterior relativo aos *dados iniciais*, na análise dos resultados obtidos relativamente aos *diagnósticos de enfermagem* identificados pelos estudantes iniciaremos a abordagem a partir das subcategorias, para daí evoluirmos para o estudo das categorias e dimensões da análise.

Foram identificados pelos 21 estudantes que participaram neste cenário na terceira fase do estudo, 124 *diagnósticos de enfermagem*.

Gráfico 2 – Representação dos 20 *Diagnósticos de enfermagem* mais identificados pelos estudantes face ao cenário A, assinalando a relevância atribuída pelos peritos



As subcategorias “Dependência para cuidar da higiene pessoal” e “Dependência para alimentar-se” foram as mais frequentes (11 e 10 *diagnósticos de enfermagem* identificados, respectivamente). Estas duas subcategorias foram consideradas pelos peritos mais relevantes para uma concepção de cuidados centrada na resposta humana às transições.

De entre as 20 subcategorias de *diagnósticos de enfermagem* mais identificados pelos estudantes, 14 delas foram consideradas pelos peritos como mais relevantes para uma concepção de cuidados centrada na resposta humana às transições, do que face à concepção de cuidados centrada na gestão de sinais e sintomas. Para além das duas subcategorias já mencionadas e que representam as de maior frequência absoluta, esta maior relevância face a uma concepção de cuidados centrada na resposta humana às transições também se verifica relativamente às seguintes subcategorias:

dependência para vestir-se/despir-se, para usar o sanitário, para andar, para transferir-se e para o autocuidado;
comunicação comprometida;
tristeza e auto-estima comprometida;
oportunidade para o desenvolvimento da capacidade para tomar conta do membro da família prestador de cuidados;
défice de conhecimentos sobre a doença;
capacidade para se proteger comprometida; e
processo familiar comprometido.

Na análise pelos peritos, 3 das 20 subcategorias mais frequentes foram consideradas com igual relevância, quer para uma concepção de cuidados centrada na gestão de sinais e sintomas, quer face à concepção de cuidados centrada na resposta humana às transições:

mobilidade comprometida;
risco de compromisso da consciência; e
risco de úlcera de pressão.

De entre as 20 subcategorias de *diagnósticos de enfermagem* mais identificados pelos estudantes, 3 delas foram consideradas pelos peritos como “mais relevantes” para uma concepção de cuidados centrada na gestão de sinais e sintomas, do que face à concepção de cuidados centrada na resposta humana às transições:

parésia
risco de rigidez articular; e
risco de infecção.

Analisando os *diagnósticos de enfermagem* a partir das dimensões, salienta-se a frequência relativa dos *diagnósticos de enfermagem* pertencentes à dimensão “Comportamento”, que num total de 124 *diagnósticos* identificados, representa cerca de 43% do total. Esta dimensão é seguida em termos de frequência relativa pela dimensão “Processo corporal” (22%) e “Status/condição” (Condição da pessoa relativamente a outras).

As dimensões que agrupam um menor número de *diagnósticos de enfermagem* são: “Apoio” (0,8%, o que corresponde a um só *diagnóstico de enfermagem*), “Processos familiares” (2,4%), “Membro da família prestador de cuidados” (5,6%) e “Processo psicológico” (12%, representando 15 *diagnósticos* no total dos 124).

Salienta-se da análise sobre os *diagnósticos de enfermagem* identificados, a elevada frequência na dimensão “Comportamento”, essencialmente quando comparada com a frequência relativa dos *dados iniciais* pertencentes a esta mesma dimensão. Não pode deixar de realçar-se que, apesar de a maioria dos *dados iniciais* solicitados se reportarem ao autocuidado de forma global, os *diagnósticos de enfermagem* mais identificados referem aspectos específicos da dependência no autocuidado. Podemos inferir que os *dados iniciais* relativos aos “Processos corporais” (parésia) sustentaram o raciocínio diagnóstico dos estudantes através de processos de similaridade ou de associação frequente entre a semiologia da doença e os *diagnósticos de enfermagem*, o que retira “pessoalidade” à concepção de cuidados. Isto porque as alterações do movimento e da mobilidade afectam de forma diferente, em cada pessoa, os diferentes aspectos do autocuidado.

As disfunções corporais que afectam o processo do sistema músculo-esquelético ou do sistema nervoso assumem-se como factores concorrentes para a existência de défices a nível do autocuidado, como no caso da parésia. Este pressuposto pode ter levado os estudantes a não

sentirem necessidade de obter outros dados que reportassem implicações da disfunção corporal sobre o autocuidado; no entanto, esta abordagem deixa omissos aspectos específicos da resposta comportamental do cliente. Uma concepção de cuidados orientada para a promoção da autonomia no autocuidado requer dados que caracterizem a manifestação do défice de autocuidado. Na tabela seguinte pode verificar-se, quer as características definidoras de dois *diagnósticos de enfermagem* no domínio do autocuidado, quer os indicadores propostos na NOC ⁽⁷⁶⁾ para os mesmos *diagnósticos*. Este nível de especificidade na avaliação da dependência no autocuidado está presente, não só nas duas classificações referidas, como em escalas validadas empiricamente para utilização clínica. Apesar disso, nos *dados iniciais* solicitados pelos estudantes este nível de avaliação foi pouco valorizado tendo os *diagnósticos* específicos de dependência no autocuidado relacionados com a parésia resultado insuficientemente descritos quanto às características definidoras dos défices.

Tabela 23 – Exemplo de características definidoras e indicadores de resultados (NOC) a partir de *Diagnósticos de enfermagem* da NANDA na dimensão Autocuidado ^(47 pp. 36-37) ^(76 pp. 171, 177)

Diagnóstico de enfermagem (NANDA)		Indicadores de resultado (NOC)
Enunciado	Características definidoras	
Deficit no Autocuidado: alimentar-se	Incapacidade para: - Preparar os alimentos para ingerir - Manusear utensílios - Pegar nos alimentos com os utensílios - Abrir recipientes - Trazer os alimentos de um recipiente para a boca - Pegar num copo - ...	- prepara os alimentos para ingerir - lida com utensílios - coloca o alimento nos utensílios - pega em copos ou chávenas - traz os alimentos à boca - ...
Deficit no Autocuidado: banho/higiene	Incapacidade para: - lavar o corpo ou partes do corpo - obter ou chegar à fonte da água - regular a temperatura ou o fluxo da água - pegar os artigos do banho - ...	- toma banho no chuveiro - toma banho na banheira - abre a torneira - regula a temperatura d água - regula o fluxo da água - ...

Importa salientar a importância do fenómeno Autocuidado enquanto conceito central na definição conceptual da Enfermagem. Esta centralidade está presente nos modelos e teorias de enfermagem de vários autores dos quais se destaca Dorothea Orem, autora de três teorias relacionadas entre si, nas quais o autocuidado representa o conceito central e é definido como a prática de actividades que os indivíduos iniciam e desenvolvem em seu próprio benefício, para manter a vida, a saúde e o bem-estar, e contribuindo para a sua integridade, funcionamento e desenvolvimento ⁽⁹¹⁾. Os três constructos inter-relacionados são: a teoria do autocuidado, a teoria do défice de autocuidado e a teoria dos sistemas de enfermagem. A teoria do autocuidado sustenta-se na definição já referida e pressupõe que o indivíduo possui capacidades e habilidades que lhe permite realizar essas actividades, mas que estão condicionadas por uma série de factores como o estadio de desenvolvimento, as condições culturais e económicas, o estado de saúde, etc.

Quando estas capacidades de autocuidado estão afectadas, são necessárias acções que facilitem ou permitam o controlo dessas limitações, ou incapacidades. Assim, segundo Orem estas acções diferenciam-se consoante os requisitos de autocuidado que lhes deram origem. Orem, distingue estes requisitos em três domínios: requisitos universais, comuns a todos os indivíduos em todas as etapas de desenvolvimento (i.e.: necessidade de ar, de água, e alimentos, de actividade e repouso, de interacção social); requisitos de desenvolvimento, relacionados com as etapas de desenvolvimento humano e factores que influenciam o autocuidado (i.e.: o início da adolescência, da adultez, a morte de um familiar); e requisitos de desvios de saúde, relacionados com problemas de ordem funcional, bem como do diagnóstico e tratamento da doença.

Segundo a teoria do défice do autocuidado, quando as capacidades e habilidades do indivíduo são insuficientes, surge o défice do autocuidado, e nesta situação o enfermeiro é o profissional que identifica estes défices e estabelece um plano de acção junto do indivíduo.

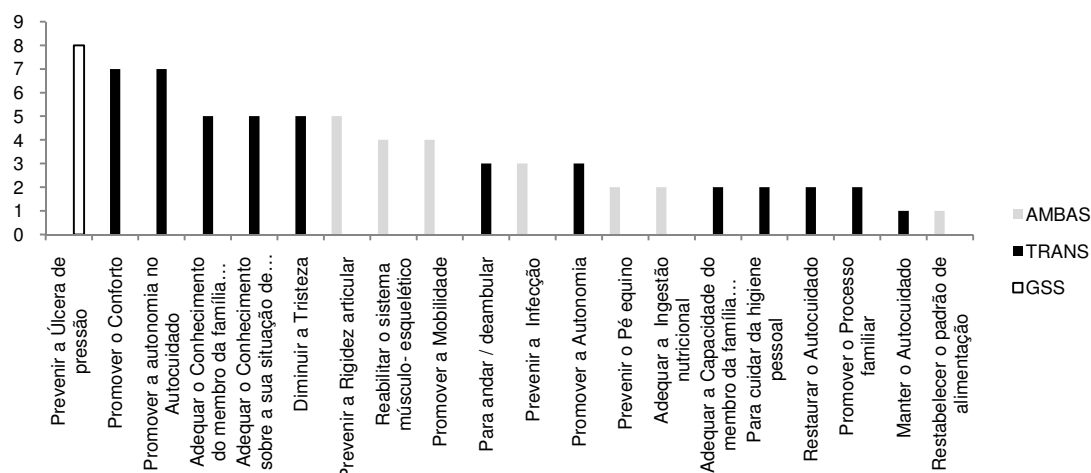
De acordo com a teoria dos sistemas de enfermagem, existem três sistemas de intervenção terapêutica no sentido de dar resposta aos requisitos de autocuidado: o sistema totalmente compensatório, face ao cliente incapaz de realizar as suas actividades de autocuidado; o sistema parcialmente compensatório; e o sistema educativo e de suporte, face ao qual o enfermeiro auxilia o cliente proporcionando-lhe um contexto que estimule o desenvolvimento de capacidades no sentido de se tornar um agente activo do seu autocuidado.

No contexto deste cenário, o conjunto de informação inicial fornecida aos estudantes (cenário inicial) acrescido das respostas fornecidas face aos *dados iniciais* solicitados, configura uma situação na qual o cliente apresenta determinados défices de autocuidado resultantes de desvios da saúde, mas cuja condição no contexto em que é apresentado aos estudantes, necessitaria de uma intervenção predominantemente educativa e de suporte, tendente a torná-lo um agente activo do seu autocuidado. Eventualmente, neste percurso, o enfermeiro teria também de integrar no seu plano assistencial acções associadas ao sistema parcialmente compensatório como o referido por Orem, pelo menos durante um período de tempo.

2.1.3 Objectivos/Critérios de resultado definidos - Prevenir úlceras de pressão

Os *objectivos/critérios de resultado* definidos pelos estudantes foram analisados e categorizados nas mesmas dimensões utilizadas para classificar os *diagnósticos de enfermagem*. Foram definidos pelos estudantes 96 *objectivos/critérios de resultado*. A subcategoria “prevenir úlceras de pressão” foi a mais frequente (8 *objectivos* definidos por 8 dos 21 estudantes), seguida das subcategorias: promover o conforto e promover a autonomia no autocuidado (7 *objectivos* definidos).

Gráfico 3 – Representação das 20 subcategorias de *objectivos / critérios de resultado* mais definidos pelos estudantes face ao cenário A, assinalando a relevância atribuída pelos peritos



De entre as 20 subcategorias de *objectivos/critérios de resultado* mais frequentes, apenas uma foi considerada pelos peritos como mais relevantes para uma concepção de cuidados centrada na gestão de sinais e sintomas, do que face à concepção de cuidados centrada na resposta humana às transições: prevenir úlceras de pressão pertencentes à dimensão “Processo corporal”, que corresponde à subcategoria de *objectivos* com maior frequência absoluta.

De entre as 20 subcategorias de *objectivos* mais frequentes, 12 delas foram consideradas pelos peritos como mais relevantes para uma concepção de cuidados centrada na resposta humana às transições, do que face à concepção de cuidados centrada na gestão de sinais e sintomas:

promover o conforto;
promover a autonomia no autocuidado;
adequar o conhecimento do membro da família prestador de cuidados para tomar conta;
adequar o conhecimento sobre a sua situação de doença;
diminuir a tristeza;
promover a autonomia para andar / deambular;
promover a autonomia;
adequar a capacidade do membro da família prestador de cuidados para tomar conta;
promover a autonomia para cuidar da higiene pessoal;
restaurar o autocuidado;
promover o processo familiar; e
manter o autocuidado;

Na análise pelos peritos, 7 das 20 subcategorias mais frequentes foram consideradas igualmente relevantes ou igualmente muito relevantes, quer para uma concepção de cuidados centrada na gestão de sinais e sintomas, quer face à concepção de cuidados centrada na resposta humanas às transições:

prevenir a rigidez articular;
reabilitar o sistema músculo-esquelético;
promover a mobilidade;
prevenir a infecção;
prevenir o pé equino;
adequar a ingestão nutricional; e
restabelecer o padrão de alimentação.

No total dos 96 *objectivos/critérios de resultado* definidos pelos estudantes, a dimensão “Comportamento” é a que agrupa um maior número de *objectivos*, cerca de 29%, seguida da

dimensão “Processo corporal” (23%) e “Status/Condição” (23%).

Os *objectivos* da dimensão “Processo psicológico” representam cerca de 11% do total e estão relacionados com os *diagnósticos de enfermagem*: tristeza e ansiedade. Os *objectivos* referidos reportam: diminuir a tristeza e diminuir a ansiedade. É de realçar que, além da baixa percentagem de *dados iniciais* da dimensão “Processo psicológico” (8%), há pouca especificação quer nos *diagnósticos*, quer nos *objectivos* levando a alguma redundância (ou infantilização) na explanação da concepção de cuidados, do tipo: *diagnóstico = tristeza => objectivo = diminuir a tristeza*.

Nesta análise dos *objectivos* emergiu uma nova dimensão, com frequência superior à dimensão “Processo psicológico” e ausente quer nos *dados iniciais*, quer nos *diagnósticos de enfermagem*: “Membro da família prestador de cuidados”, que representa 9,8% do total de *objectivos* definidos. Neste cenário, os dados disponibilizados aos estudantes apontavam para uma situação na qual o cliente tinha potencial para desenvolvimento de autonomia no autocuidado, evitando-se assim o recurso a alguém para cuidar de si de forma continuada. Acresce que os estudantes não solicitaram em nenhuma das fases do estudo *dados iniciais* para averiguar, nem dessa necessidade, nem da competência de um prestador de cuidados; no entanto, a dimensão de *objectivos* centrados no “Membro da família prestador de cuidados” tem uma frequência próxima dos 10%.

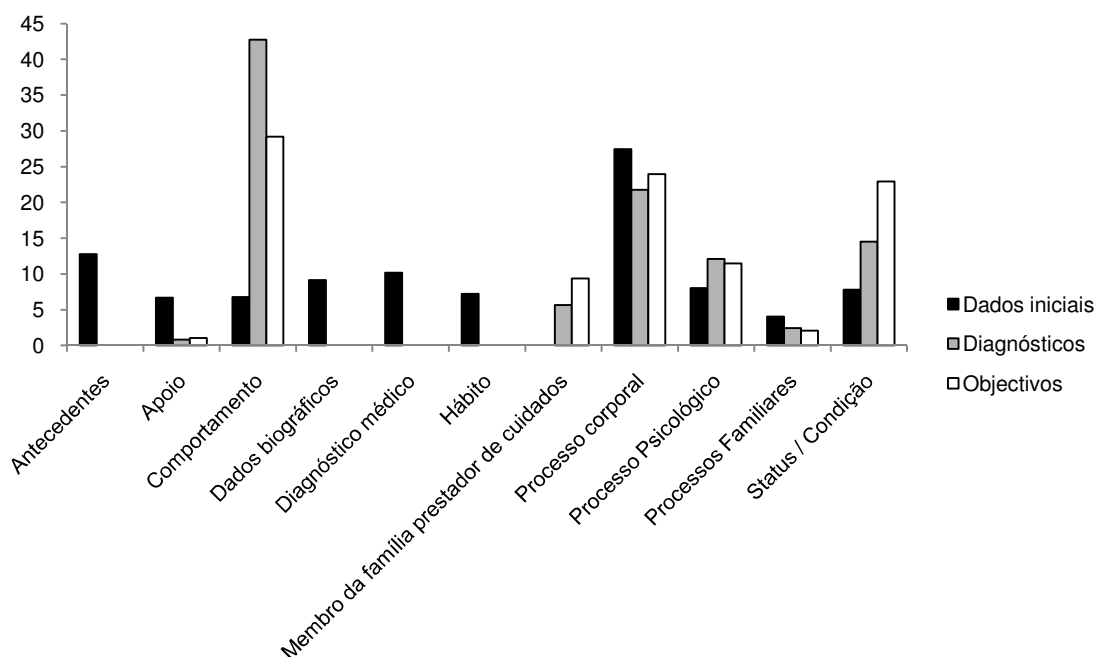
Podemos dizer que a etapa de interpretação dos *dados iniciais* mais evidentes e a procura intencional de outros dados são processos decisivos na orientação da concepção de cuidados, condicionando toda a sequência do processo. Neste contexto, parece-nos que os estudantes, face ao cenário inicial e aos dados que solicitaram, ancoraram o seu pensamento numa interpretação, enviesada dos dados. Kremer ⁽⁹²⁾ designa este enviesamento do processo de pensamento por *Ancoramento ou ajustamento*, enquadrado num tipo de inferências diagnósticas designadas por julgamento probabilístico e que resulta da tendência de ocorrência dessas situações experienciada pelos enfermeiros no seu exercício profissional.

Pode questionar-se da pertinência desta discussão, uma vez que no nosso estudo participam apenas estudantes finalistas, e por isso, sem a vivência de situações que lhes condicionem esse julgamento por similaridade, ou frequência modal. Entendemos contudo, que esta similaridade ou frequência modal também é aplicável à construção do conhecimento pelos estudantes, face à ênfase colocada, actualmente no nosso contexto social, na abordagem da temática relativa ao *Papel de prestador de cuidados*. Por vezes a necessidade de sensibilizar para uma ideia nova pode ser entendida como o único caminho a seguir sem ponderar os critérios e requisitos indispensáveis para essa opção.

2.1.4 Da actividade motora, da dependência para o autocuidado e da prevenção de úlceras de pressão

Nesta fase do processo de análise, importa aprofundar o peso relativo de cada uma das dimensões na explanação da concepção de cuidados pelos estudantes. Assim, no gráfico seguinte estão representadas as frequências de *dados iniciais*, *diagnósticos de enfermagem* e *objectivos/critérios de resultado* por dimensão.

Gráfico 4 - Cenário A – Frequência de *dados iniciais*, *diagnósticos de enfermagem* e *objectivos / critérios de resultado*, por dimensão



Verifica-se que há um conjunto de dimensões dos *dados iniciais* que não integram quaisquer categorias de *diagnósticos* ou *objectivos*, é o caso das dimensões de *dados iniciais*: “Antecedentes”, “Dados biográficos”, “Diagnóstico médico” e “Hábitos”. Mais à frente neste capítulo estudaremos a integridade referencial entre os *dados iniciais*, os *diagnósticos de enfermagem*, os *objectivos* e as *intervenções*; no entanto, fica aqui salientado o facto, despertando-nos para a questão: qual a utilidade da recolha destes *dados iniciais*?

Nesta fase da análise sobressai uma maior consistência na dimensão “Processo corporal”, cuja categoria de *dados iniciais* se reporta à mobilidade do doente. Esta parece ser a dimensão em que o processo de utilização da informação traduz um maior domínio sobre, e uma maior consistência no, processo de explanação da concepção de cuidados dos estudantes.

É igualmente interessante verificar que a única dimensão em que se verifica um aumento crescente de frequências, desde os *dados iniciais* até aos *objectivos*, é na dimensão “Status/condição”, na qual há uma decisiva influência dos *objectivos*: promover o conforto e promover a mobilidade. Se no caso da promoção da mobilidade há consistência no trajecto conceptual desde os *dados iniciais* da dimensão “Processo corporal”, no caso do *objectivo* promover o conforto, ficamos com a sensação que talvez haja um pressuposto nos estudantes de que qualquer pessoa face a uma transição saúde/doença experencia falta de conforto, estabelecendo desde logo, por “rotina”, o *objectivo*: promover o conforto. Esta explicitação quase *à priori*, da intenção “promover o conforto”, pode ser tradução daquilo que os estudantes entendem que os seus pares ou pessoas significativas/referentes⁽³²⁾ defendem ou aprovam, pode ser exemplo de uma *norma subjectiva*⁽²³⁾ a influenciar a explicitação da intenção.

Há duas sínteses que relevam muito nesta fase da análise dos dados, dada a importância de que se

revestem para a reconstrução da autonomia da pessoa face a um evento saúde/doença gerador de dependência no autocuidado. Primeiro, a centralidade dos *diagnósticos* e dos *objectivos* da dimensão “Comportamento”, na qual os diferentes aspectos do autocuidado assumem particular relevo, mas sem que, no entanto, os estudantes tenham solicitados *dados iniciais* com nível de especificidade compatível com uma correcta identificação dos *diagnósticos* e definição dos *objectivos* dessa dimensão da concepção de cuidados. Segundo, a emergência de *diagnósticos* e *objectivos* da dimensão “Membro da família prestador de cuidados”, sem *dados iniciais* nessa mesma dimensão de análise.

2.1.4.1 Relevância das dimensões de *dados iniciais*, *diagnósticos* e *objectivos*, nas duas perspectivas: “Gestão de sinais e sintomas” e “Resposta humana às Transições”

Como já antes referimos, todas as subcategorias de *dados iniciais*, *diagnósticos* e *objectivos*, foram pontuadas, por um painel nacional de peritos, em duas escalas de diferenciais semânticos, cada uma delas relativa à relevância da subcategoria em face de uma concepção de cuidados centrada na gestão de sinais e sintomas, e em face de uma concepção de cuidados centrada na resposta humana às transições. Conforme a explicação descrita no capítulo referente à metodologia, calcularam-se então dois *scores* de relevância para todas as subcategorias face às duas perspectivas da análise. O número total de *dados iniciais*, *diagnósticos* e *objectivos* usados pelos estudantes na explanação da concepção de cuidados em cada subcategoria e cenário, foi multiplicado: por 0 quando a subcategoria foi considerada pelos peritos “Sem relevância”, por 1 quando “Pouco relevante”, por 2 quando “Relevante” e por 3 quando “Muito relevante”. Pelo somatório dos produtos referidos obteve-se dois *scores* associados a cada subcategoria: um relativo à relevância da subcategoria na perspectiva da gestão de sinais e sintomas da doença e outro relativo à relevância da subcategoria na perspectiva da resposta humana às transições. Após, e a partir de diferença dos *scores* de cada subcategoria face às duas perspectivas referidas, construímos a representação gráfica que apresentamos mais à frente.

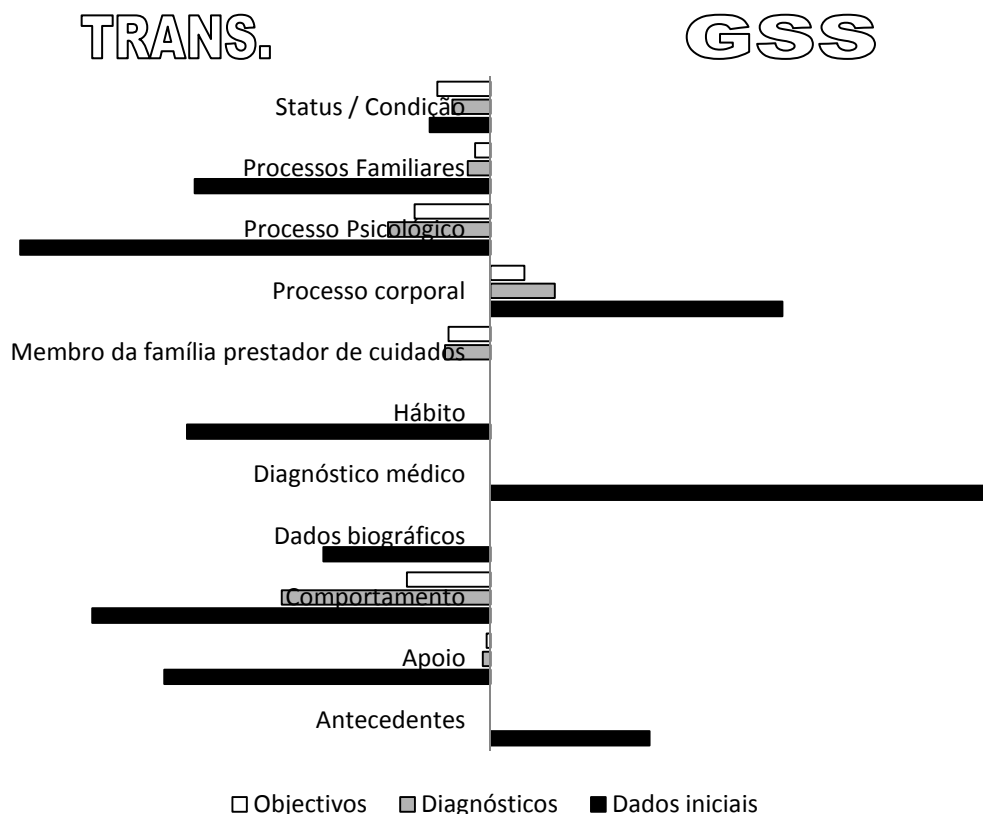
A dimensão “Diagnóstico médico”, apenas identificada na análise dos *dados iniciais*, é claramente mais relevante para uma concepção de cuidados centrada na gestão de sinais e sintomas da doença. Na dimensão “Processo corporal” os *dados iniciais* têm uma maior, e muito evidente, relevância na perspectiva da gestão de sinais e sintomas da doença; enquanto, relativamente aos *diagnósticos de enfermagem* e aos *objectivos* a diferença de relevância apesar de continuar a ser favorável à mesma orientação de cuidados, é menos evidente.

A dimensão “Antecedentes” é outra (integra apenas *dados iniciais*) que foi considerada mais relevante para uma concepção de cuidados centrada na gestão de sinais e sintomas da doença, o que se compreende já que, se atentarmos nas categorias que compunham esta dimensão, elas referem-se quase na totalidade aos “Antecedentes patológicos”. Todas as restantes dimensões de *dados iniciais*, *diagnósticos* e *objectivos* foram considerados mais relevantes para uma concepção de cuidados centrada na resposta humana às transições.

As dimensões de *dados iniciais* mais relevantes nesta perspectiva da resposta humana às transições são: “Processo Psicológico”, “Comportamento” e “Apoio”. Importa sublinhar, que estas diferenças de

relevância são muito mais notórias quando se referem aos *dados iniciais*; no entanto, foram os *dados iniciais* menos solicitados pelos estudantes. No que diz respeito aos *diagnósticos* e aos *objectivos*, as diferenças de relevância são menos evidentes, mas continuam a ser considerados mais relevantes para uma concepção de cuidados centrada na resposta humana às transições.

Gráfico 5 - Cenário A – Representação da diferença de “Relevância” entre a perspectiva centrada na “Gestão de sinais e sintomas” e a perspectiva centrada na “Resposta humana às Transições” face aos: *dados iniciais*, *diagnósticos de enfermagem* e *objectivos/critérios de resultado*, por dimensão



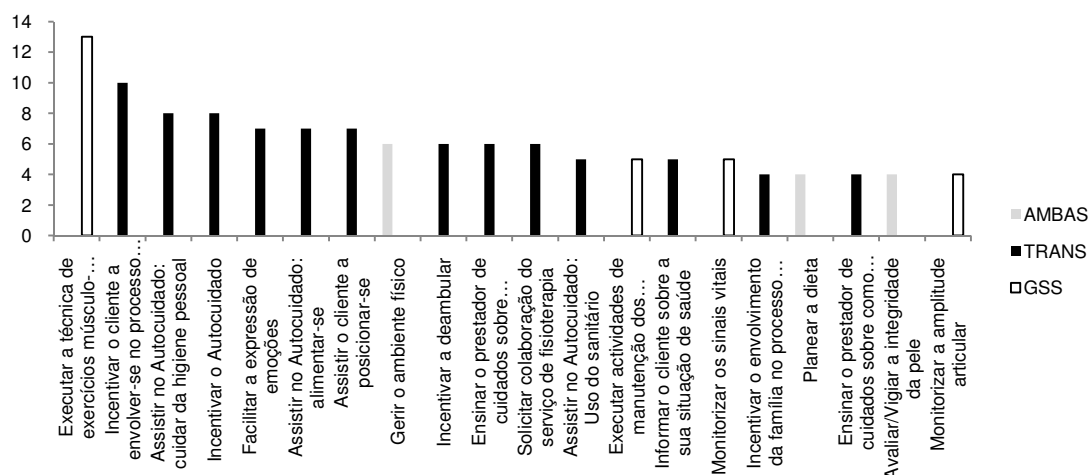
2.1.5 Intervenções de enfermagem – Executar técnica de exercícios músculo-articulares

Na análise dos resultados obtidos relativamente às *intervenções de enfermagem* prescritas pelos estudantes iniciaremos a abordagem, igualmente, a partir das subcategorias, para daí evoluirmos para o estudo das categorias e dimensões da análise.

Foram prescritas pelos 21 estudantes que participaram neste cenário nas três fases do estudo 258 *intervenções*. A subcategoria: executar a técnica de exercícios músculo-articulares, prescrita 13 vezes, foi a mais frequente. Na análise pelos peritos esta subcategoria foi considerada como mais relevantes para uma concepção de cuidados centrada na gestão de sinais e sintomas, do que face à concepção de cuidados centrada na resposta humana às transições.

Da mesma forma, as subcategorias: executar actividades de manutenção dos equipamentos (prescrita por 5 estudantes) e monitorizar os sinais vitais (igualmente prescrita por 5 estudantes), foram consideradas pelos peritos como mais relevantes para uma concepção de cuidados centrada na gestão de sinais e sintomas, do que face à concepção de cuidados centrada na resposta humana às transições.

Gráfico 6 – Representação das 20 subcategorias de *intervenções de enfermagem* mais prescritas pelos estudantes face ao cenário A, assinalando a relevância atribuída pelos peritos



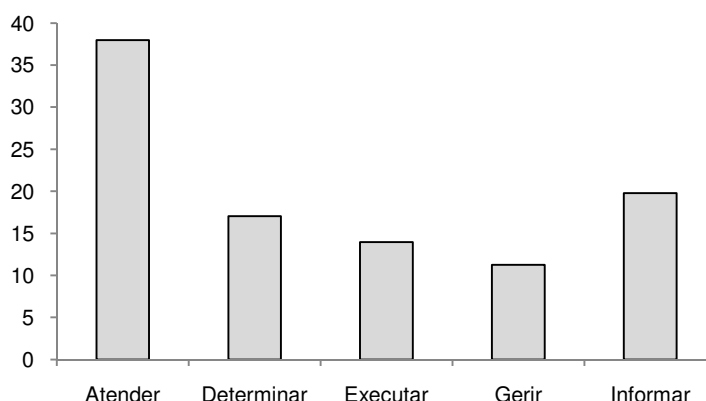
Por outro lado, 13 subcategorias de entre as 20 mais frequentes (as 20 subcategorias mais frequentes agrupam 124 *intervenções*), foram consideradas pelos peritos como mais relevantes para uma concepção de cuidados centrada na resposta humana às transições, do que face à concepção de cuidados centrada na gestão de sinais e sintomas:

incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico;
assistir no autocuidado: cuidar da higiene pessoal;
incentivar o autocuidado;
facilitar a expressão de emoções;
assistir no autocuidado: alimentar-se;
assistir o cliente a posicionar-se;
incentivar a deambular;
ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão ;
solicitar colaboração do serviço de fisioterapia;
assistir no autocuidado: Uso do sanitário;
informar o cliente sobre a sua situação de saúde;
incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico; e
ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no autocuidado: vestir/despir.

Por outro lado, 3 subcategorias de *intervenções*, de entre as 20 mais frequentes, foram consideradas igualmente relevantes ou igualmente muito relevantes, quer para uma concepção de cuidados centrada na gestão de sinais e sintomas, quer face à concepção de cuidados centrada na resposta humana às transições:

gerir o ambiente físico;
planear a dieta; e
avaliar/vigiar a integridade da pele.

Relativamente à análise das *intervenções de enfermagem* prescritas pelos 21 estudantes face ao cenário A, o gráfico seguinte apresenta a frequência relativa dessas *intervenções* por dimensão, correspondentes ao “Tipo de acção” utilizado no enunciado da *intervenção de enfermagem*.

Gráfico 7 - Cenário A – Frequência relativa das *Intervenções de enfermagem* por dimensão e tipo de acção

Relativamente à análise das *intervenções de enfermagem* prescritas pelos estudantes, por dimensão, verificámos que a dimensão de *intervenções* do tipo “Atender” é a que apresenta uma maior frequência relativa, representado cerca de 38% da totalidade das *intervenções* prescritas. As subcategorias com maior número de *intervenções* nesta dimensão referem: *assistir no autocuidado e incentivar o autocuidado*.

A dimensão “Informar”, representa cerca de 19% e as subcategorias mais frequentes desta dimensão e são maioritariamente dirigidas ao membro da família prestador de cuidados, no sentido de o preparar para tomar conta da pessoa dependente. Na dimensão “Determinar” (descobrir ou estabelecer com precisão a presença de alguma coisa) encontramos *intervenções* centradas na vigilância clínica do doente: *monitorizar os sinais vitais, vigiar a consciência, etc.* As restantes dimensões “Executar” e “Gerir” representam aproximadamente 13% e 11% do total de *intervenções*, respectivamente.

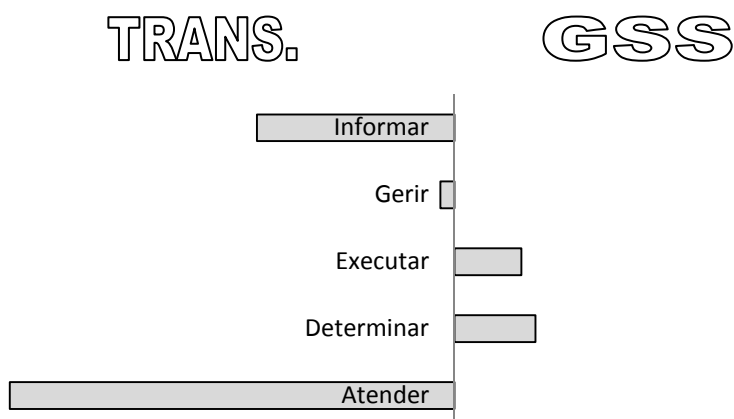
2.1.5.1 Relevância das dimensões de *intervenções de enfermagem* nas duas perspectivas: “Gestão de sinais e sintomas” e “Resposta humana às Transições”

Relativamente à diferença de relevância das *intervenções*, por dimensão, entre as perspectivas centradas na gestão de sinais e sintomas e na resposta humana às transições, salienta-se a dimensão “Atender” por ser a que apresenta claramente uma maior diferença de relevância favorável à perspectiva centrada na resposta humana às transições, por oposição a dimensão “Determinar” que apresenta maior diferença de relevância favorável à perspectiva da gestão de sinais e sintomas.

É interessante realçar que, representando este cenário, à partida, uma situação de uma pessoa com potencial de desenvolvimento de autonomia vivenciando uma transição saúde/doença, as *intervenções* prescritas privilegiem o *Assistir a pessoa*. Quando olhámos as *intervenções* do tipo “Informar” verificamos que não traduzem a intenção de criar condições facilitadoras para a vivência da transição, como sejam *intervenções* do tipo *Instruir e Treinar* que visam capacitar a pessoa para reabilitar a autonomia. Verificámos antes, que as categorias que agrupam um maior número de *intervenções* traduzem a intenção de preparar o membro da família para prestar cuidados. Talvez os *dados iniciais* da dimensão “Apoio” tenham levado os estudantes a “rentabilizar” esse apoio disponível, apesar de o doente ter capacidade para melhorar, e desenvolver autonomia; podendo a

sua substituição nas actividades de autocuidado pelo familiar cuidador constituir um factor inibidor da transição saudável por parte do doente.

Gráfico 8 - Cenário A – Representação da diferença de “Relevância” entre a perspectiva centrada na Gestão de sinais e sintomas (GSS) e a perspectiva centrada na Resposta Humana às transições (Trans) face às “Intervenções de enfermagem” por dimensão (Tipo de acção)



Quando comparamos as *intervenções* de enfermagem orientadas para o doente, prescritas pelos estudantes com as prescritas pelos especialistas, verificamos que a quase totalidade das *intervenções* do tipo *Instruir* e *Treinar*, foram prescritas pelos especialistas na fase inicial do pré teste do inquérito electrónico, como se exemplifica na tabela seguinte.

Tabela 24 - Comparação entre o número de *intervenções de enfermagem* e respectivas categorias da dimensão “Informar”, prescritas pelos estudantes e pelos estudantes e especialistas face ao cenário A.

Categoria de Intervenções	Subcategoria	Total intervenções Estudantes e Especialistas	Total intervenções Estudantes
Ensinar sobre actividades de Autocuidado	Instruir sobre estratégias adaptativas para se posicionar	4	2
	Treinar o cliente a posicionar-se	1	0
	Instruir sobre estratégias adaptativas para cuidar da higiene pessoal	2	0
	Treinar o cliente a cuidar da higiene pessoal	1	0
	Instruir sobre estratégias adaptativas para se alimentar	3	1
	Treinar o cliente a alimentar-se	3	2
	Treinar o cliente a transferir-se	1	0
	Treinar o cliente a Vestir-se/despir-se	1	0

2.1.6 Integridade referencial entre os itens de informação

Os *dados iniciais*, os *diagnósticos de enfermagem*, os *objectivos* e as *Intervenções de enfermagem* constituem os itens de informação característicos da explanação da concepção de cuidados. Tendo até ao momento analisado cada um destes itens *per si* em termos do conteúdo explanado pelos estudantes e da sua relevância para a concepção de cuidados, procuramos agora estudar a adequação e estatuto de cada um desses itens num processo de pensamento sequenciado que está

subjacente ao pensamento diagnóstico e à concepção de cuidados. Assim, analisaremos a integridade referencial, caracterizando o tipo de relações entre os *dados iniciais*, os *diagnósticos de enfermagem*, os *objectivos* e as *Intervenções de enfermagem* prescritas.

Tal como referimos no capítulo focado sobre a metodologia da investigação, as *relações directas* entre os itens de informação traduzem um raciocínio, no qual as premissas suportam e asseguram uma completa evidência da conclusão; no entanto, são muitas as situações em que a premissa de partida não suportando ou assegurando a completa evidência da conclusão, se configura como fornecendo argumentos, mas não evidências conclusivas, para a afirmação seguinte, seja ela o *diagnóstico*, o *objectivo* ou a *intervenção*. Assim designamos este tipo de relações como *relações indirectas*. Quando não se vislumbra qualquer utilidade do argumento/premissa para a conclusão, afirmação ou decisão seguinte, designamos o tipo de relação como: *Sem relação*.

2.1.6.1 Relações entre Dados iniciais e Diagnósticos de enfermagem

Na tabela seguinte apresentamos a frequência de relações, por tipo, identificadas entre os *dados iniciais* e os *diagnósticos de enfermagem*. Na análise, centraremos a discussão sobre as dimensões dos *dados iniciais* a partir das quais foram identificadas frequências relativas de relações directas e indirectas com os *diagnósticos de enfermagem*, superiores a 10%.

Tabela 25 – Tipo e frequência de relações entre as dimensões dos *dados iniciais* e os *diagnósticos de enfermagem*, relativamente ao cenário A.

Dimensões de dados iniciais	Relação com os diagnósticos			
	Directas		Indirectas	
	n	%	n	%
Comportamento	33	37,93%	68	28,81%
Processo corporal	19	21,84%	96	40,68%
Apoio	16	18,39%	12	5,08%
Processo Psicológico	11	12,64%	18	7,63%
Diagnóstico médico	4	4,60%	8	3,39%
Status / Condição	4	4,60%	22	9,32%
Antecedentes			3	1,27%
Dados biográficos				
Hábito			2	0,85%
Processos Familiares			7	2,97%
Totais	87	100,00%	236	100,00%

Da análise da frequência relativa de relações directas identificadas entre os *dados iniciais* solicitados e os *diagnósticos de enfermagem* identificados, evidenciam-se as dimensões de *dados iniciais*: “Comportamento”, “Processo corporal”, “Apoio” e “Processo psicológico”, todas elas com frequências relativas superiores a 10% do total de relações directas identificadas com os *diagnósticos de enfermagem*.

A subcategoria de *dados iniciais*: autocuidado (globalmente) da dimensão “Comportamento”, foi a que

mais contribuiu para as relações directas identificadas com os *diagnósticos de enfermagem* definidos. Importa lembrar que a dimensão de *dados iniciais* relativos ao “Comportamento” teve uma frequência relativa que corresponde a 6,7% do total dos *dados iniciais* solicitados. São exemplos destas relações directas entre os *dados iniciais* da categoria “Autocuidado” e os *diagnósticos de enfermagem*:

Dados iniciais: “O Sr. Joaquim lava a parte superior do corpo do lado afectado; não consegue barbear-se sozinho, nem vestir-se/despir-se, nem partir os alimentos. Não consegue de forma autónoma usar o urinol e proceder aos cuidados de higiene após as defecções”
Diagnósticos de enfermagem: Dependência no Autocuidado, Dependência no Autocuidado: Alimentar-se, Dependência no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal.

A partir de *dados iniciais* da dimensão: “Processo corporal” foram identificadas 19 relações directas com os *diagnósticos*, predominantemente pertencentes à subcategoria: actividade motora/movimento.

Dados iniciais: “O Sr. Joaquim apresenta: parésia à direita (hemicorpo direito) de predomínio distal, com o membro superior pendente e sem parésia fácil”
Diagnósticos de enfermagem: parésia à direita, risco de pé equino, risco de rigidez articular.

A partir dos *dados iniciais* da dimensão “Apoio”, registam-se 18% de todas as relações directas detectadas, o que é de salientar, já que se trata de uma dimensão de *dados iniciais* com uma reduzida frequência relativa (6,6% da totalidade de dados solicitados). Neste caso é interessante referir que a *Oportunidade para o desenvolvimento da capacidade para “tomar conta” pelo membro da família prestador de cuidados*, foi o juízo clínico afirmado pelos estudantes a partir de dados sobre o *Envolvimento da família*, o *Apoio da família*, o *Envolvimento da esposa e do filho* e sobre o *Conhecimento que a esposa possuía sobre a situação de doença*. De facto estas premissas suportam e criam condições para se poder perspectivar uma oportunidade de desenvolvimento do papel de prestador de cuidados e por isso foram consideradas relações directas. No entanto, no quadro clínico apresentado, a decisão de preparar um membro da família para assistir e substituir uma pessoa no seu *Autocuidado*, de forma continuada, só se justifica quando forem percorridos, sem sucesso, todos os caminhos para encontrar e desenvolver com a pessoa as condições necessárias à sua autonomia. São exemplos deste tipo de *relações directas*:

Dados iniciais: “O domínio de conhecimento da esposa sobre a ajuda ao marido circunscreve-se ao tipo “senso comum”
Diagnósticos de enfermagem: Oportunidade para o desenvolvimento da capacidade para “tomar conta” do membro da família prestador de cuidados.

A partir dos *dados iniciais* da dimensão “Processo psicológico” foram identificadas 11 relações directas com os *diagnósticos*. A categoria de *dados iniciais* que mais contribuiu para este número de relações directas foi a categoria associada com as Emoções (sentimentos expressos/não expressos), tendo suportado a identificação, sobretudo, do *diagnóstico de enfermagem*: tristeza.

As dimensões de *dados iniciais* “Comportamento” e “Processo corporal” foram também as que obtiveram uma maior percentagem de relações indirectas entre *dados iniciais* e os *diagnósticos de enfermagem*; no entanto, a ordem de grandeza inverteu-se no que diz respeito a este tipo de relação; isto é, os *dados iniciais* da dimensão “Processo corporal” são os que suportam um maior número de relações indirectas com os *diagnósticos de enfermagem*. São exemplos de *relações indirectas* identificadas entre os *dados iniciais* e os *diagnósticos de enfermagem*:

Dados iniciais relativos à Semiologia relacionada com o AVC que integram a subcategoria: actividade motora/movimento, constituem-se como premissas verdadeiras, mas não evidências conclusivas para

identificar os diagnósticos: Dependência no Autocuidado, Dependência para usar o sanitário ou Dependência para cuidar da higiene pessoal. Designámos estas relações como relação indirecta do tipo: O dado concorre para o diagnóstico. Este tipo de relações indirectas foi o mais frequentemente identificado a partir dos dados desta dimensão.

Importa referir ainda a propósito dos *dados iniciais* da dimensão “Processo corporal”, que foi identificado um número substantivo de relações indirectas entre os *dados iniciais* desta dimensão e os *diagnósticos de enfermagem* da categoria *Dependência no Autocuidado*. Do total das 96 relações indirectas identificadas, 68 correspondem a relações indirectas com *diagnósticos de enfermagem* relativos à *Dependência no Autocuidado*.

A partir dos *dados iniciais* da dimensão “Comportamento” foram identificadas 68 relações indirectas com os *diagnósticos de enfermagem*, o que representa cerca de 29% do total de relações indirectas. A maioria destas relações indirectas foi identificada a partir de *dados iniciais* pertencentes a subcategorias relativas ao autocuidado e os *diagnósticos de enfermagem* com que se relacionam de forma indirecta, reportam situações de *dependência no autocuidado*, mas relativas a focos de atenção de diferente espécie. São exemplos deste tipo de relações:

A partir de dados pertencentes à subcategoria: autocuidado: vestir-se/despir-se – referente a um aspecto específico do autocuidado –, foram identificadas relações indirectas com os diagnósticos de enfermagem: dependência no autocuidado: cuidar da higiene pessoal e dependência no autocuidado: alimentar-se. Este tipo de relação indirecta foi considerado como: O dado é um factor concorrente marginal ao diagnóstico no mesmo domínio.

São também exemplos de relações indirectas a partir de *dados iniciais* da dimensão: “Comportamento”:

Dados relativos ao Autocuidado – reportando situações de dependência –, constituem-se como premissas verdadeiras e necessárias, mas não suficientes e por isso não conclusivas, para identificar o diagnóstico: Oportunidade para o desenvolvimento da capacidade para “tomar conta” do membro da família prestador de cuidados. Este tipo de relação indirecta refere a situação em que o dado inicial traduz uma condição que apesar de por si só não ser um factor concorrente para o diagnóstico, só a existência dessa condição justifica a nomeação do diagnóstico. Designámos estas relações, como relação indirecta do tipo: O dado reporta uma condição necessária para o diagnóstico.

Ainda relativamente a este último exemplo de relação indirecta importa salientar que, por um lado a condição não é um factor concorrente para o *diagnóstico*, já que a pessoa com dependência no Autocuidado pode ter potencial de autonomia sem ter necessariamente necessidade de um prestador de cuidados. Por outro lado, apenas se justifica a nomeação do *diagnóstico: Oportunidade para o desenvolvimento da capacidade de “tomar conta” do membro da família prestador de cuidados*, se de facto, existir alguma dificuldade/incapacidade da pessoa para desenvolver actividades de autocuidado.

No âmbito das *relações indirectas* identificadas a partir dos *dados iniciais* da dimensão “Comportamento”, o tipo de relação indirecta mais frequentemente identificada é: *O dado é um factor concorrente marginal*. Este tipo de relação, refere a situação em que o *dado inicial* reporta uma situação em que, apesar de algo distante da traduzida pelo *diagnóstico*, pode eventualmente estabelecer-se alguma relação. Exemplo:

Dados iniciais da categoria Autocuidado reportando situações de dependência, constituem-se como premissas possíveis, embora distantes porque relativas a focos de atenção de diferentes domínios, para justificarem uma emoção, como a tristeza. Os dados iniciais relativos ao autocuidado constituem-se então como um argumento possível mas que fornece pouca consistência à conclusão (diagnóstico), mas onde a

hipótese teórica de relação não pode ser eliminada. Este tipo de relacionamento foi considerado uma relação indirecta do tipo: O dado é um factor concorrente marginal.

Nesta análise das relações entre *dados iniciais* e *diagnósticos de enfermagem* importa ainda referir a identificação de um outro tipo de relação indirecta tradutora de um processo de raciocínio diagnóstico que, a estar presente, revela inversão no sentido da concepção. Vejamos o seguinte exemplo:

*Dados iniciais das subcategorias referentes ao autocuidado associados aos diagnósticos de enfermagem do tipo: Compromisso do processo músculo-esquelético e Mobilidade comprometida;
A relação indirecta traduz uma: Inversão no sentido da concepção.*

Admitindo todas as possíveis relações, no sentido de, na dúvida, beneficiar o estudante, categorizamos esta relação como indirecta. Atendendo à sequência no processo de interpretação da informação, neste caso, dos *dados iniciais* relativos às limitações para o desempenho das actividades de autocuidado, não se pode inferir a alteração ou a disfunção do processo corporal que lhes deu origem. Ao invés, a parésia é um primeiro nível de evidência que concorre para a dependência no autocuidado e não o contrário.

2.1.6.2 Relações entre Dados iniciais e Objectivos/critérios de resultado

A análise das relações identificadas entre os *dados iniciais* e *objectivos/critérios de resultado* orientar-se-á pela mesma sequência utilizada na análise entre os dois itens de informação anteriores.

Tabela 26 - Tipo e frequência de relações entre as dimensões dos *dados iniciais* e os *objectivos/critérios de resultado*, relativamente ao cenário A.

Dimensões de dados iniciais	Relação com os objectivos/critérios de resultado			
	Directa		Indirecta	
	n	%	n	%
Processo corporal	33	37,08%	41	25,95%
Comportamento	23	25,84%	34	21,52%
Apoio	13	14,61%	14	8,86%
Status / Condição	10	11,24%	13	8,23%
Processo Psicológico	5	5,62%	39	24,68%
Diagnóstico médico	3	3,37%	3	1,90%
Hábito	2	2,25%	3	1,90%
Antecedentes				
Dados biográficos			1	0,63%
Processos familiares			10	6,33%
Totais	89	100,00%	158	100,00%

Da análise da frequência relativa de relações directas identificadas entre os *dados iniciais* solicitados e os *objectivos/critérios de resultado* definidos pelos estudantes, evidenciam-se novamente as dimensões de *dados iniciais*: “Processo corporal”, “Comportamento”, “Apoio” e “Status/condição”.

Conforme assumido anteriormente, na análise das relações entre estes dois itens de informação, consideramos existir uma relação directa quando o *dado inicial* reporta uma situação face à qual, e sem mais informação adicional, é indispensável ou recomendável, estabelecer o *objectivo/critério de*

resultado.

Referindo-nos às dimensões em análise, concretamente à dimensão de *dados iniciais*, “Processo corporal”, vejamos o exemplo:

Os dados iniciais da subcategoria actividade motora/movimento, reportam uma situação, face à qual e sem outra informação disponível, é aceitável estabelecer os Objectivos: Promover a mobilidade, Prevenir Úlcera de pressão ou Prevenir a rigidez articular.

Relativamente aos *dados iniciais* da dimensão “Comportamento” constitui exemplo do mesmo tipo de relação:

Os dados das subcategorias do autocuidado reportam uma situação face à qual e sem outra informação disponível é aceitável estabelecer os Objectivos: Manter o autocuidado, Promover a independência no autocuidado ou Promover o conforto (foi com este último objectivo que mais relações directas foram identificadas).

Relativamente às dimensões de *dados iniciais* “Apoio” e “Status/condição”, foram identificadas 13 e 10 relações directas com os *objectivos*, respectivamente, num total de 89 relações directas. Constatase ainda que as dimensões “Processo corporal” e “Comportamento” reúnem as maiores frequências de relações indirectas identificadas. O tipo de relação indirecta mais identificado a partir dos *dados iniciais* da dimensão “Processo corporal”, foi: *O dado reporta uma situação marginal ao objectivo.* Exemplo:

Os dados iniciais relativos às subcategorias da actividade motora/movimento constituem argumentos periféricos, isto é, com necessidade de outros dados/premissas para estabelecer como objectivo: promover a autonomia no autocuidado: cuidar da higiene pessoal.

No que se refere à dimensão “Comportamento”, cerca de 21% das relações indirectas identificadas, partem de dados desta dimensão, e os exemplos mais frequentes são do tipo: *inversão no sentido da concepção.*

Os dados iniciais das subcategorias do autocuidado reportam uma situação face à qual, o estudante, através de um processo de pensamento enviesado, aqui designado por Inversão no sentido da concepção, pode decidir estabelecer o Objectivo: reabilitar o sistema músculo-esquelético, prevenir a rigidez articular ou prevenir a úlcera de pressão. Entende-se que neste processo de pensamento existe uma inversão entre o primeiro nível de evidência (dados iniciais) e os objectivos traçados.

A partir da dimensão de *dados iniciais* “Processo psicológico” não foi identificado um número significativo de relações directas com os *objectivos*, mas no que se refere às relações indirectas a partir desta dimensão de *dados iniciais* foram identificadas cerca de 25% do total de relações indirectas. Quando a situação em análise se foca no processo psicológico, o raciocínio e a procura de premissas torna-se especialmente complexa. Reveste-se de uma exigência e de uma profundidade maior, no sentido de diminuir a probabilidade de decisões incorrectas. Daí a necessidade de alargar o espectro de análise relativamente à adequação do estabelecimento de *objectivos* a partir dos *dados iniciais* referentes à dimensão Processo psicológico. Vejamos o exemplo:

A partir dos dados da dimensão “Processo psicológico” e da subcategoria: Atitude face ao estado de saúde (“não sei como é que vai ser agora a minha vida... comigo assim...”) não pode excluir-se a possibilidade de vir a estabelecer-se os objectivos: Adequar o conhecimento sobre a doença e Diminuir a tristeza.

2.1.6.3 Relações entre Dados iniciais e Intervenções de enfermagem

Relativamente às relações identificadas entre os *dados iniciais* e as *intervenções de enfermagem* prescritas vamos, como nos casos anteriores, partir da tabela de síntese seguinte.

Tabela 27 - Tipos e frequência de relação entre as dimensões dos *dados iniciais* e as *intervenções de enfermagem*, relativamente ao cenário A.

Dimensões de dados iniciais	Relação com as intervenções de enfermagem			
	Directa		Indirecta	
	n	%	n	%
Comportamento	74	36,45%	92	18,25%
Processo corporal	51	25,12%	155	30,75%
Diagnóstico médico	27	13,30%	44	8,73%
Apoio	19	9,36%	74	14,68%
Processo Psicológico	19	9,36%	59	11,71%
Status / Condição	10	4,93%	44	8,73%
Processos Familiares	2	0,99%	9	1,79%
Dados biográficos	1	0,49%	19	3,77%
Antecedentes				
Hábito			8	1,59%
Totais	203	100,00%	504	100,00%

É a partir dos dados pertencentes às dimensões “Comportamento”, “Processo corporal” e “Diagnóstico médico”, que se identificaram uma maior percentagem de relações directas com as *intervenções* prescritas pelos estudantes.

Relativamente à dimensão “Comportamento” são exemplos deste tipo de relações:

Dados iniciais das subcategorias do autocuidado: “O Sr. Joaquim lava a parte superior do corpo do lado afectado; não consegue barbear-se sozinho, nem vestir-se, nem despir-se, nem partir os alimentos. Não consegue de forma autónoma usar o urinol e proceder aos cuidados de higiene após as dejeções” e as Intervenções de enfermagem:
assistir no Autocuidado
assistir no Autocuidado: uso do sanitário
assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal
incentivar o Autocuidado
promover o Autocuidado

A grande maioria das relações directas identificadas a partir dos *dados iniciais* da dimensão “Processo corporal” (pertences à subcategoria actividade motora /movimento) foram estabelecidas com *intervenções* do tipo:

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares
Assistir o cliente na realização dos exercícios músculo-articulares

A dimensão de *dados iniciais* “Diagnóstico médico” contribuiu com cerca de 13% das relações directas com as *intervenções* prescritas. A subcategoria de dados que mais contribui para esta frequência foi: procedimentos invasivos prescritos. São exemplos das *intervenções* de enfermagem com as quais foram identificadas relações directas com os *dados iniciais* desta subcategoria:

Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cateter

| Executar actividades de manutenção dos equipamentos
Executar o tratamento ao local de inserção do CVP

Da análise das relações indirectas identificadas entre os *dados iniciais* e as *intervenções de enfermagem* prescritas verificamos que, a partir dos *dados iniciais* da dimensão “Comportamento” que agrupa cerca de 18% do total de relações indirectas, a maioria é do tipo: *O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção*. Este tipo de relação refere a situação em que o dado reporta uma condição de diferente especificidade da entidade afectada pela intervenção, mas enquadrável num domínio próximo do reportado pelo *dado inicial*. São exemplos deste tipo de relações indirectas:

| *Dados iniciais relativos ao autocuidado: deambular, reportando uma condição de alguma dependência, relacionados com intervenções de enfermagem cuja entidade afectada pela acção se refere a um outro foco que não o reportado pelo dado, mas que se enquadra no mesmo domínio – autocuidado –, por exemplo:*
assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal;
assistir no Autocuidado: uso do sanitário;
assistir no Autocuidado: vestir-se/despir-se.

Um outro tipo de relação indirecta frequente a partir dos *dados iniciais* da dimensão “Comportamento” foi a estabelecida com *intervenções* dirigidas a um membro da família do doente. Entendemos que este tipo de relação indirecta refere situações em que o dado reporta uma condição que precisa de estar presente para que a prescrição da intervenção tenha sentido, mas, no entanto, a condição reportada por esse *dado inicial* não é suficiente para justificar a prescrição. Designámos este tipo de relação indirecta como: *O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção*. São exemplo deste tipo de relação as estabelecidas entre os *dados iniciais* da subcategoria *autocuidado* e as *intervenções de enfermagem*:

| *ensinar o prestador de cuidados sobre como posicionar;*
incentivar o prestador de cuidados ao exercício de “tomar conta”;
ensinar o prestador de cuidados sobre como “tomar conta”.

Nesta análise das relações indirectas entre *dados iniciais* e *intervenções*, verifica-se a emergência da relação indirecta do tipo: *o dado reporta uma condição face à qual se justifica a colheita de novos dados – ou de outros focos*. Neste cenário, este tipo de relação foi identificado, por exemplo, a partir de dados do âmbito do autocuidado e a intervenção: avaliar o movimento corporal.

No que se refere à dimensão de *dados iniciais* “Processo corporal” (30,75%), esta é a dimensão que agrupa uma maior frequência de relações indirectas com as *intervenções de enfermagem*. O tipo de relação indirecta mais frequente é do tipo: *O dado tem uma relação marginal com a intervenção*. São exemplo as relações identificadas entre os *dados iniciais* pertencentes à subcategoria *actividade motora/movimento* e as *intervenções de enfermagem*:

| *alimentar o cliente;*
dar banho.

Nesta análise das relações indirectas emergem duas dimensões de *dados iniciais* com frequências relativas superiores a 10%, referimo-nos às dimensões: “Apoio” e “Processo psicológico”. O tipo de relação indirecta mais frequentemente identificada a partir dos dados da dimensão “Apoio” é do tipo: *O dado tem uma relação marginal com a intervenção*. No que se refere à dimensão de *dados iniciais* “Processo psicológico”, regista-se a maior frequência absoluta de relações indirectas do tipo: *O dado*

reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção. Exemplo:

Dado inicial: O Sr. Joaquim está orientado relativamente ao tempo, espaço e às pessoas; e as intervenções de enfermagem: incentivar o Autocuidado; incentivar a deambular; promover a esperança.

Em momentos anteriores desta análise, questionámos a utilidade para a concepção de cuidados, de algumas categorias de *dados iniciais*, como por exemplo, as pertencentes à dimensão “Dados biográficos”. Neste momento, entendemos pertinente salientar que a partir dos *dados iniciais* desta dimensão e relativos à *escolaridade* e à *profissão* do doente, e relativamente aos quais ainda não tinha sido identificada qualquer relação nem com os *diagnósticos de enfermagem*, nem com os *objectivos*, na procura de relações com as *intervenções de enfermagem*, 3,77% das relações estudadas foram consideradas indirectas. Neste caso, a situação reportada pelos *dados iniciais* constituiu-se como premissas e argumento útil para o conteúdo da intervenção de enfermagem:

A partir dos dados relativos à Escolaridade foi identificada uma relação indirecta com as seguintes intervenções: ensinar sobre o Autocuidado: posicionar-se; instruir sobre estratégias adaptativas para se vestir/despir. A partir dos dados relativos à Profissão foi identificada uma relação indirecta com as seguintes intervenções: incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico; informar o cliente sobre a sua situação de saúde. Designámos este tipo de relação indirecta como: O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção.

Após a análise das relações identificadas, a partir dos *dados iniciais*, com os *diagnósticos de enfermagem*, com os *Objectivos* e com as *Intervenções de enfermagem*, constatámos que existem *dados iniciais*, a partir dos quais, não foi identificada nenhuma relação, directa ou indirecta com os outros itens de informação característicos da explanação de cuidados. Referimo-nos aos dados relativos às dimensões: “Antecedentes” (Antecedentes familiares, Antecedentes patológicos – diabetes, medicação no domicílio, patologias associadas –); “Dados biográficos” (Idade e Religião); “Hábitos” (Padrão de exercício, Padrão de sono, Uso de substâncias e Uso de tabaco), e a alguns dados relativos à dimensão “Processo corporal” (deglutição, agitação, desidratação, dor, edema, eliminação, etc).

O facto de não terem sido identificadas relações a partir destes *dados iniciais* não significa ausência de utilidade. Muitos destes dados podem ter sido solicitados no sentido de validar ou negar um conjunto de situações que, à partida, o estudante sabe poderem estar presentes e que, a verificarem-se, poderiam dar outro curso ou estabelecer outras prioridades no processo de concepção. Por exemplo, no caso dos *Antecedentes patológicos* e dos *Hábitos*, esta procura de dados destinou-se a validar a hipótese do cliente com AVC se enquadrar na classe de pessoas, para quem o AVC surge em consequência de outras patologias associadas, e até de hábitos de saúde menos recomendáveis. Os dados da dimensão “Processo corporal” podem destinar-se a validar a presença, ou não, de um conjunto de sinais e sintomas frequentemente associados aos AVC.

Os estudantes na abordagem a um doente com AVC têm uma representação padrão do quadro clínico, ou seja um esboço mental de hipóteses de *diagnósticos* que junto do doente vão procurar

validar ou rejeitar e que orienta uma procura de dados mais abrangente.

2.1.6.4 Relações entre Diagnósticos de enfermagem e Objectivos/critérios de resultado

Relativamente às frequências de relações directas identificadas entre *diagnósticos de enfermagem* e *objectivos/critérios de resultado* são cinco as dimensões de *diagnósticos* com frequências mais significativas deste tipo de relações. É a partir dos *diagnósticos* pertencentes às dimensões: “Processo corporal”, “Comportamento”, “Membro da família prestador de cuidados”, “Status/condição” e “Processo psicológico” que se identificam frequências relativas superiores a 10%.

Tabela 28 - Tipos e frequência de relação entre as dimensões dos *diagnósticos de enfermagem* e os *objectivos/critérios de resultado*, relativamente ao cenário A.

Dimensões de diagnósticos de enfermagem	Relação com os objectivos			
	Directa		Indirecta	
	n	%	n	%
Processo corporal	30	31,58%	19	12,58%
Comportamento	27	28,42%	87	57,62%
Membro da família prestador de cuidados	14	14,74%	8	5,30%
Status/Condição	11	11,58%	16	10,60%
Processo psicológico	10	10,53%	17	11,26%
Processos familiares	2	2,11%	1	0,66%
Apoio	1	1,05%	3	1,99%
Totais	95	100,00%	151	100,00%

A dimensão de *diagnósticos* “Processo corporal” agrupou cerca de 36% do total de relações directas. As subcategorias de *diagnósticos* que mais contribuíram para esta percentagem foram as que traduzem problemas potenciais, relacionados com o episódio de doença:

Risco de úlcera de pressão, Risco de rigidez articular, Risco de pé equino, a partir dos quais foram identificadas relações directas com as subcategorias de objectivos: prevenir a úlcera de pressão, prevenir a rigidez articular e prevenir o pé equino.

A dimensão de *diagnósticos* “Comportamento” também agrupa uma percentagem significativa de relações directas com os *objectivos* (cerca de 28%) e estas relações são, quase na totalidade, identificadas a partir de *diagnósticos* que referem uma situação de dependência no autocuidado, genérica ou nos seus domínios específicos.

A dimensão de *diagnósticos* relativa ao “Membro da família prestador de cuidados” surge como terceira dimensão com maior número de relações directas identificadas entre os *diagnósticos* e os *objectivos*. A subcategoria de *diagnósticos de enfermagem* que mais contribui para esta frequência de relações directas foi: *Oportunidade para o desenvolvimento da capacidade de “tomar conta” pelo membro da família prestador de cuidados.*

A partir da dimensão de *diagnósticos* “Status/condição”, também foram identificadas relações directas com os *objectivos* definidos; relações essas que representam cerca de 12% do total de relações directas. A subcategoria de *diagnósticos* que mais contribui para esta frequência de relações directas refere-se ao *déficé de conhecimento sobre a doença.*

Relativamente às relações indirectas identificadas, a dimensão de *diagnósticos* “Processo corporal” deixa de ser a maioritária e reúne cerca de 13% de relações indirectas, enquanto a partir dos *diagnósticos* da dimensão “Comportamento”, foram identificadas cerca de 58% das relações indirectas.

O tipo de relação indirecta mais frequente a partir dos *diagnósticos* da dimensão “Processo corporal” é do tipo *Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente*. Exemplo:

Relações identificadas entre o diagnóstico risco de úlcera de pressão e os objectivos: adequar a ingestão nutricional, adequar a capacidade do membro da família prestador de cuidados para “tomar conta”.

A elevada percentagem de relações indirectas identificadas a partir dos *diagnósticos de enfermagem* da dimensão “Comportamento”, relaciona sobretudo *diagnósticos* que reportam situações de dependência no autocuidado com *objectivos* que se reportam ao membro da família prestador de cuidados, constituindo relações indirectas do mesmo tipo. Exemplo:

Relação entre o diagnóstico “Dependência para alimentar-se” e o objectivo “Adequar o conhecimento do membro da família prestador de cuidados para “tomar conta”.

2.1.6.5 Relações entre Diagnósticos de enfermagem e Intervenções

Relativamente à frequência de relações directas identificadas entre *diagnósticos de enfermagem* e *intervenções de enfermagem*, as dimensões “Comportamento”, “Processo corporal” e “Membro da família prestador de cuidados”, são as que apresentam frequências mais significativas, perfazendo quase 90% do total de relações directas.

No que se refere às relações directas a partir dos *diagnósticos* da dimensão “Comportamento”, verifica-se que as subcategorias de *diagnósticos* reportam, quase na totalidade, uma situação de dependência no autocuidado. Foram identificadas 56 relações directas com todas as *intervenções* prescritas. A grande maioria das *intervenções* com as quais foi identificada relação directa refere o tipo de acção *Assistir* (fazer parte do trabalho de alguém ou ajudar alguém nas suas funções naturais ^(52 p. 131)); enquanto as relações directas dos *diagnósticos* com *intervenções* potencialmente promotoras de autonomia no autocuidado do tipo *instruir* e *treinar* apresentam frequências pouco significativas.

A dimensão de *diagnósticos* “Membro da família prestador de cuidados” reuniu cerca de 27% das relações directas com as *intervenções*. As relações identificadas a partir dos *diagnósticos* desta dimensão referem as relações entre as subcategorias *Défice de conhecimento da esposa/prestador de cuidados* e *Oportunidade para o desenvolvimento da capacidade para “tomar conta” do membro da família prestador de cuidados* e as *intervenções*: Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão e Ensinar o prestador de cuidados sobre como “tomar conta”.

Tabela 29 - Tipos e frequência de relação entre as dimensões dos *diagnósticos de enfermagem* e as *intervenções de enfermagem*, relativamente ao cenário A.

Dimensões de diagnósticos de enfermagem	Relação com as intervenções			
	Directa		Indirecta	
	n	%	n	%
Comportamento	56	32,18%	151	47,63%
Processo corporal	50	28,74%	85	26,81%
Membro da família prestador de cuidados	47	27,01%		
Processo psicológico	10	5,75%	18	5,68%
Status/Condição	9	5,17%	51	16,09%
Apoio	1	0,57%	11	3,47%
Processos familiares	1	0,57%	1	0,32%
Totais	174	100,00%	317	100,00%

Na análise das relações indirectas a partir dos *diagnósticos de enfermagem*, a dimensão “Comportamento” volta a reunir a maior percentagem de relações indirectas. Da análise dos diferentes tipos de relações indirectas verificamos que a relação mais frequente (51 relações) foi a que designamos como *marginal*; ou seja, pouco decisiva para se configurar como a abordagem mais recomendada face ao *diagnóstico*. Podemos dizer que nestas situações a intervenção por si só não produz resultados positivos sobre o juízo clínico explicitado no *diagnóstico de enfermagem*. São exemplos de *relação marginal* entre *diagnósticos de enfermagem* e *Intervenções*:

Subcategorias de diagnósticos: Dependência para alimentar-se; e os objectivos: Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico, e Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico.

Um outro tipo de relações indirectas (34 relações) entre os *diagnósticos de enfermagem* pertencentes às subcategorias que reportam dependência no autocuidado com as *intervenções de enfermagem* prescritas refere uma relação de *generalização no mesmo domínio do diagnóstico*. São situações nas quais o juízo clínico traduz défices específicos da pessoa para o seu autocuidado e as *intervenções* referem no *alvo* ou “*entidade afectada pelo tipo de acção*”^(52 p. 30) um foco mais genérico do que o nomeado no *diagnóstico*. É exemplo de relação indirecta deste tipo:

Subcategoria de diagnósticos: Dependência no autocuidado: cuidar da higiene pessoal, e as intervenções: incentivar o autocuidado, promover o autocuidado, ou assistir no autocuidado.

Este tipo de relação indirecta pode traduzir um processo de diagnóstico centrado na necessidade, percebida pelo estudante, de compensar a dependência e não tanto de promover a autonomia.

Um número de relações indirectas assinalável (22) reporta um outro tipo de relação identificada a partir dos *diagnósticos* e relativos à dependência no autocuidado; referimo-nos à situação em que o *Diagnóstico* reporta uma *condição necessária, mas não suficiente para a prescrição da intervenção*. Exemplo:

Subcategoria de diagnósticos: dependência para cuidar da higiene pessoal e as intervenções: Ensinar o prestador de cuidados sobre como “tomar conta”, ou incentivar o prestador de cuidado ao exercício do “tomar conta”.

De facto não faz sentido preparar alguém, membro da família, para “tomar conta” de outra pessoa, se esta não tiver um qualquer défice na sua capacidade de tomar conta de si; no entanto, a existência,

por si só do défice no *Autocuidado* não é suficiente para inferir que o doente precisa de alguém que “tome conta” de si (sendo que neste cenário, propositadamente, o doente apresentava potencial para desenvolver autonomia face ao autocuidado).

A dimensão de *diagnósticos* “Processo corporal” mantém uma percentagem significativa de relações indirectas com as *intervenções*, cerca de 27%. A maioria destas relações é do tipo: *O diagnóstico reporta uma condição necessária mas não suficiente para justificar a intervenção*. São exemplos deste tipo de relação indirecta:

Diagnóstico: risco de pé equino e a intervenção: ensinar sobre autocuidado posicionar-se;
Diagnóstico: risco de úlcera de pressão e a intervenção: posicionar o cliente de x/x horas.

A dimensão de *diagnósticos* relativa ao “Status/condição”, embora não tenha reunido um número significativo de relações directas (5,17%) com as *intervenções*; no que se refere às relações indirectas, foram identificadas 51, o que representa cerca de 16% do total deste tipo de relações. A subcategoria de *diagnósticos* que contribui para a quase totalidade destas relações refere-se à mobilidade comprometida. O tipo de relação indirecta mais frequente é do tipo: *Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal*. Exemplifica este tipo de relação indirecta, a relação entre o diagnóstico *mobilidade comprometida* e as *intervenções de enfermagem*: “Assistir no Autocuidado: Uso do sanitário” e “Assistir o cliente a posicionar-se”.

Após a análise das relações identificadas a partir dos *diagnósticos de enfermagem*, quer com os *objectivos*, quer com as *Intervenções de enfermagem*, constatamos que existem *diagnósticos*, a partir dos quais não foi identificada nenhuma relação directa ou indirecta com os outros itens de informação característicos da explanação de cuidados. É o caso do *diagnóstico* da dimensão “Comportamento”: *Comunicação comprometida*.

2.1.6.6 Relações entre Objectivos/critérios de resultado e Intervenções de enfermagem

Relativamente à frequência de relações directas identificadas entre *Objectivos* e *Intervenções de enfermagem*, as dimensões “Processo corporal”, “Comportamento”, “Membro da família prestador de cuidados” e “Status/Condição”, são as que apresentam frequências relativas superiores a 10%.

Tabela 30 – Tipos e frequência de relação entre as dimensões dos *objectivos* e as *intervenções* face ao cenário A.

Dimensões de objectivos	Relação com as intervenções			
	Directa		Indirecta	
	n	%	n	%
Processo corporal	69	32,55%	45	21,74%
Comportamento	62	29,25%	94	45,41%
Membro da família prestador de cuidados	51	24,06%	6	2,90%
Status/Condição	22	10,38%	40	19,32%
Processo psicológico	7	3,30%	17	8,21%
Processos familiares	1	0,47%	2	0,97%
Apoio			3	1,45%
Totais	212	100,00%	207	100,00%

Relativamente à dimensão de *objectivos* relativos ao “Processo corporal” as subcategorias que mais contribuem para esta frequência de relações directas são: “Prevenir a rigidez articular” e “Prevenir a úlcera de pressão”.

No que se refere à dimensão de *objectivos* “Comportamento”, a segunda mais significativa em termos de frequência de relações directas com as *intervenções*, é a partir das subcategorias que se referem à promoção da autonomia, quer seja no autocuidado enquanto conceito abrangente, quer seja nas suas especificidades, que mais relações directas com as *intervenções* se identificaram. As *intervenções* que se relacionam directamente com este tipo de *objectivos* referem maioritariamente o tipo de acção “Incentivar”, enquanto que as *intervenções* que traduzam a intenção de ensinar, instruir ou treinar, são em número muito reduzido.

A terceira dimensão de *objectivos* que regista uma frequência de relações directas com as *intervenções* é relativa ao “Membro da família prestador de cuidados” e nesta dimensão, salienta-se, pelo número de relações identificadas a subcategoria de *objectivos*: Adequar o conhecimento do membro da família prestador de cuidados para “tomar conta”; nomeadamente com as *intervenções*: “Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão” e “Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no autocuidado: vestir/despir”. Parece-nos justificado tecer algumas considerações relativamente a esta dimensão. Verificámos na análise das relações entre os *objectivos* definidos e as *intervenções* prescritas e na análise entre os *diagnósticos* e as mesmas *intervenções* que esta dimensão (Membro da família prestador de cuidados) assume uma evidência substantiva num cenário onde, à partida, não esperávamos que fosse assumir. Este envolvimento do familiar pode relacionar-se com uma certa superficialidade, ou reduzida especificidade, na abordagem dos estudantes ao caso concreto. Por exemplo, os *objectivos* centrados na adequação do conhecimento e da capacidade do membro da família prestador de cuidados para “tomar conta”, relacionam-se de forma directa com a intervenção “Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão”. Verifica-se que o *objectivo* é demasiado genérico – nunca foram definidos critérios de resultado – e a intervenção é mais específica. Esta constatação permite-nos assumir que nem sempre o elevado número de relações directas significa uma elevada precisão ou adequação da concepção de cuidados, essencialmente quando esta mesma solidez de premissas não se verificou nas fases iniciais do raciocínio diagnóstico. A etapa de interpretação e análise dos dados/evidências iniciais e a procura intencional de novos dados constitui-se como o momento decisivo, aquele que vai fazer a diferença em todo o processo de pensamento que lhe sucede. Há diferença entre uma concepção de cuidados dirigida a um cliente específico, com necessidades específicas e com determinadas condições para as ultrapassar, e uma concepção de cuidados dirigida mais às características que normalmente decorrem de situações similares e que, por isso, são melhor conhecidas.

O tipo mais frequente de relações indirectas identificadas entre os *objectivos* pertencentes à dimensão “Processo corporal” e as *intervenções* foi: *Objectivo e intervenção têm uma relação marginal*. Verifica-se uma elevada percentagem de relações indirectas entre a dimensão de *objectivos* “Comportamento” e as *intervenções* prescritas, do tipo: *relação marginal*. Exemplificando:

Subcategoria de objectivos: Promover a independência no Autocuidado e

Intervenções de enfermagem: assistir no autocuidado: cuidar da higiene pessoal, executar a técnica de exercícios músculo-articulares ou elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico.

Verifica-se que a especificidade reduzida quer na identificação dos *diagnósticos*, quer na definição dos *objectivos*, levam a que praticamente todas as *intervenções* se adequem e por isso entrem na categoria das relações directas.

O *objectivo* mais nomeado pelos estudantes pertencente à dimensão “Status/Condição” foi: Promover o conforto. A partir deste *objectivo*, verifica-se que o maior número de relações indirectas é do tipo: *Objectivo e intervenção têm uma relação marginal*, maioritariamente com a intervenção: *gerir o ambiente físico*.

2.1.7 Cenário A: Síntese

Ao concluir o capítulo, importa sintetizar um conjunto de ideias que emergem dos dados. Se reunirmos, para tornar mais claras as sínteses, os *dados iniciais*, os *diagnósticos*, os *objectivos* e as *intervenções*, considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer uma das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas entre si, obtemos um subconjunto da concepção de cuidados explanada pelos estudantes que participaram neste cenário. No caso particular das relações identificadas entre os *dados iniciais* e os *diagnósticos*, decidimos incluir neste subconjunto também as relações indirectas do tipo – *o dado é um factor concorrente para o diagnóstico*, já que este tipo de dados constitui-se como uma premissa significativa para suporte das inferências de *diagnóstico*. Esse subconjunto traduz a melhor concepção explanada pelo conjunto dos estudantes, como tratando-se de um só estudante e tem interesse para exemplificar as sínteses que se seguem.

2.1.7.1 A Promoção da autonomia face ao autocuidado

O fenómeno do autocuidado reporta um foco com elevada centralidade nas intenções dos estudantes neste cenário. O “Comportamento”, domínio que integra a categoria “Autocuidado”, representa a dimensão de *diagnósticos de enfermagem* e de *objectivos* mais frequente, sendo que as categorias de *diagnósticos* mais utilizadas pelos estudantes se reportam aos requisitos universais do autocuidado. Se entendermos que o item de informação que melhor traduz a intenção na explanação da concepção de cuidados dos estudantes refere os *objectivos*, podemos concluir que, face a este cenário, a intenção dominante centra-se na promoção da autonomia do doente após um evento gerador de dependência no autocuidado; no entanto, apesar da centralidade do autocuidado quer nos *diagnósticos*, quer nos *objectivos* definidos, a dependência do doente é inferida a partir dos *dados iniciais* representativos de um primeiro nível de evidência e centrada nos “Processos corporais: sinais e sintomas do AVC”. Assim, há poucos *dados iniciais* sobre a caracterização dos défices de autocuidado, o que tende a generalizações conceptuais na definição dos *objectivos*, do tipo: Promover a autonomia.

Constata-se que os *dados iniciais* que contribuíram para um maior número de relações directas com os *diagnósticos* específicos no âmbito do autocuidado foram do tipo: “quais as necessidades humanas básicas afectadas”, “... actividades de vida”, “... grau de dependência”; estes *dados iniciais*

solicitados foram integrados na categoria de *dados iniciais* “Autocuidado” – categoria genérica; quer dizer, não integram as subcategorias específicas do tipo: alimentar-se, posicionar-se, vestir-se/despír-se, etc. –. Ao enviar as respostas aos *dados iniciais* solicitados pelos estudantes, apesar da natureza genérica da solicitação, optou-se por responder com maior especificidade evitando prejudicar a concepção de cuidados dos estudantes nas fases subsequentes do inquérito.

Apesar de os *dados iniciais* que contribuíram para um maior número de relações directas com os *diagnósticos* específicos no âmbito do autocuidado estarem integrados na categoria de *dados iniciais* “Autocuidado” – categoria genérica, não podemos esquecer que a categoria mais frequente de *dados iniciais* solicitados pertencente à dimensão “Processo corporal” – semiologia do AVC. Este tipo de dados foi o que mais contribuiu para relações indirectas com os *diagnósticos de enfermagem* no âmbito da dependência por tipo de autocuidado. As dimensões de *dados iniciais* “Processo corporal” e “Comportamento” reuniram quase 59% de todas as relações directas e quase 69% de todas as relações indirectas com os *diagnósticos de enfermagem*. Neste contexto, ao reunirmos as respostas aos *dados iniciais* daquelas duas dimensões, consideradas relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas, ou indirectas do tipo - *O dado concorre para o diagnóstico*, nomeadamente com os *diagnósticos*, obtemos o seguinte subconjunto:

O Sr. Joaquim está internado há 5 dias. Teve um AVC. Está consciente. (cenário inicial)
Apresenta: parésia à direita (hemicorpo direito) de predomínio distal, com o membro superior pendente e sem parésia facial (19 estudantes).
Apresenta ligeiro aumento do tónus nos membros paréticos, não refere dor, não apresenta alterações sensoriais (1 estudante).
Tem dificuldade em manter o equilíbrio e em alterar o posicionamento corporal (2 estudantes).
Ainda não iniciou a deambulação. (2 estudantes)
O Sr. Joaquim lava a parte superior do corpo do lado afectado; não consegue barbear-se sozinho, nem vestir-se/despír-se, nem partir os alimentos. Não consegue de forma autónoma usar o urinol e proceder aos cuidados de higiene após as defecções. (8 estudantes), embora consiga manter a posição na sanita depois de sentado. (1 estudante)
Não consegue também partir os alimentos, nem barrar o pão, nem tirar/colocar tampa em garrafa; leva os alimentos à boca e bebe de forma autónoma por um copo. (2 estudantes)
Abotoa a roupa na parte superior do corpo; não consegue calçar os sapatos. (1 estudante)
O Sr. Joaquim lava a parte superior do corpo do lado afectado, penteia o cabelo e escova os dentes. (1 estudante)

Na posse desta informação, os estudantes passaram a estar perante premissas para identificar *diagnósticos de enfermagem* tradutores de dependência em aspectos específicos do autocuidado: um grupo de estudantes, mais a partir dos dados centrados no “Processo corporal”, outro grupo mais a partir dos dados genéricos do autocuidado. Ao reunirmos, os *diagnósticos de enfermagem* considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas com os *dados iniciais* anteriormente apresentados, ou cujo dado foi considerado como concorrendo para o *diagnóstico* (relação indirecta com score 4), obtemos o seguinte subconjunto:

Mobilidade comprometida (5 estudantes)
Parésia à direita (4 estudantes)
Compromisso do Processo músculo-esquelético (1 estudante)
Movimento muscular comprometido (1 estudante)
Dependência no Autocuidado (5 estudantes)
Dependência para cuidar da higiene pessoal (11 estudantes) / para alimentar-se (9 estudantes) / para posicionar-se (2 estudantes) / para vestir-se/despír-se (7 estudantes) / para usar o sanitário (7 estudantes)

| / para andar (3 estudantes) / para fazer exercício (1 estudante) / para transferir-se (2 estudantes)

Ao estudarmos as relações entre os *dados iniciais* solicitados e os *objectivos* definidos, voltamos a verificar que a categoria de *dados iniciais* “Autocuidado” contribuiu para cerca de 26% das relações directas com *objectivos*; no entanto, a subcategoria “Semiologia do AVC”, foi a que mais contribuiu (37%) para este tipo de relações.

Discutimos antes que, apesar do carácter genérico dos *dados iniciais* solicitados sobre o autocuidado, os *diagnósticos* inferidos com uma relação directa a partir dos dados se reportaram a aspectos mais específicos da dependência (i.e. higiene pessoal, alimentar-se). Apesar disso verificámos que os *objectivos* voltam a tender para generalizações do tipo: Promover a independência no autocuidado. Acresce o facto de, nesta fase da concepção de cuidados, não terem sido definidos critérios de resultado centrados no doente – o que requeria maior especificidade nos dados –, mas antes a *objectivos* genéricos sistematicamente centrados no enfermeiro. Assume igualmente particular relevância o facto de os estudantes não terem solicitado dados para avaliar do potencial de autonomia do doente o que determinará o tipo de necessidade em vir a precisar de alguém para tomar conta dele. Ao reunirmos, os *objectivos* definidos pelos estudantes considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas, com aqueles *diagnósticos de enfermagem*, obtemos o seguinte subconjunto:

Mobilizar a pessoa (1 estudante)
 Promover a Mobilidade (3 estudantes)
 Reabilitar o sistema músculo-esquelético (3 estudantes)
 Restaurar o autocuidado (2 estudantes)
 Manter a higiene pessoal (1 estudante)
 Promover a independência/autonomia no autocuidado (4 estudantes)
 Promover a autonomia para andar/ para cuidar da higiene pessoal (2 estudantes) / para usar o sanitário (1 estudante) / para alimentar-se (1 estudante)

Na análise das relações entre os *dados iniciais* solicitados e as *intervenções* prescritas evidencia-se novamente a subcategoria de *dados iniciais* “Autocuidado” (globalmente) reunindo um maior número de relações directas com as *intervenções*.

As subcategorias de *intervenções* que constituem os grupos mais significativos, isto é, com maior frequência absoluta, reportam os tipos de acção: “Assistir” e “Incentivar”. É muito relevante salientar que os tipos de acção mais directamente relacionados com a “Promoção da autonomia do doente” – ensinar, instruir e treinar – foram pouco utilizados para prescrever *intervenções*, sendo que a maioria das *intervenções* está centrada num papel de suplemento face às actividades que o doente não consegue realizar. Esta orientação dos cuidados, na fase do processo patológico em que o doente se encontra, é necessária; no entanto, a promoção da autonomia deve iniciar-se o mais brevemente possível resultando insuficiente a acção concreta planeada nesse sentido.

Ao reunirmos as *intervenções* prescritas pelos estudantes pertencentes às dimensões “Processo corporal” e “Comportamento”, consideradas relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas com os *objectivos*, obtemos o seguinte subconjunto:

Executar a técnica de exercícios músculo articulares (6 estudantes)
 Posicionar o cliente (2 estudantes)

Instruir sobre exercícios músculo-articulares (2 estudantes)
Assistir no autocuidado: cuidar da higiene pessoal (3 estudantes)
Assistir o cliente a posicionar-se (7 estudantes)
Assistir no autocuidado: vestir-se /despir-se (3 estudantes)
Assistir no autocuidado: transferir-se (1 estudante)
Promover o autocuidado (3 estudantes)
Incentivar o autocuidado (4 estudantes)
Incentivar a deambular (1 estudante)
Incentivar o autocuidado: cuidar da higiene pessoal (1 estudante)
Ensinar sobre autocuidado: posicionar-se (1 estudante)
Ensinar sobre Deambular com auxiliar de marcha (1 estudante)
Instruir sobre estratégias adaptativas para se transferir (1 estudante)
Instruir sobre estratégias adaptativas para se vestir/despir (1 estudante)
Instruir a Deambular com auxiliar de marcha (1 estudante)
Treinar o cliente a deambular com auxiliar de marcha (1 estudante)

2.1.7.2 A Promoção do papel de prestador de cuidados no membro da família

No ponto anterior vimos que o fenómeno do autocuidado reporta um foco com elevada centralidade nas intenções dos estudantes neste cenário. Verifica-se que os *dados iniciais* do tipo: “necessidades humanas básicas afectadas”, “actividades de vida”, “grau de dependência”; e a interpretação associada à semiologia do AVC, promoveu inferências diagnósticas como: dependência para cuidar da higiene, para alimentar-se, para vestir-se/despir-se, para usar o sanitário, ou para deambular. Em sequência, a partir dos mesmos *dados iniciais*, agora associados ao facto da família do cliente estar presente e disponível, emergiu um outro juízo clínico que traduz a necessidade de preparar alguém para “tomar conta” do cliente, sem que, no entanto, tenham sido solicitados *dados iniciais* centrados no exercício do papel do prestador de cuidados. E, saliente-se, os estudantes nada conhecem sobre o grau de preparação da familiar para o exercício do papel.

A promoção do papel do membro da família prestador de cuidados traduz uma intenção relevante na concepção de cuidados dos estudantes face a este cenário. Importa realçar que, apesar da grande frequência de *diagnósticos*, *objectivos* e *intervenções* que tomam o membro da família prestador de cuidados como alvo, não foram solicitados *dados iniciais* centrados no exercício do papel do prestador de cuidados. Toda a concepção de cuidados à volta da intenção de promover o exercício do papel emerge do facto de o doente apresentar dependência no autocuidado e haver disponibilidade da família “para o que for preciso”.

O Sr. Joaquim está internado há 5 dias. Teve um AVC. Está consciente (cenário inicial)
O Sr. Joaquim tem uma família muito presente. Está inscrito no C. Saúde, mas nunca recorreu a ele. Relativamente aos recursos económicos a esposa refere: “ não somos ricos... mas também não será por falta de dinheiro”. (2 estudantes)
A esposa do doente está sempre presente durante o período permitido para visitas, quer o filho quer a esposa estão disponíveis para o suporte familiar (4 estudantes).
O conhecimento da esposa sobre AVC (1 estudante) e sobre a ajuda ao marido circunscreve-se ao tipo “senso comum” (1 estudante).
Sempre que está no hospital tende a substituir o doente: “... Então eu estou aqui e não ia fazer as coisas ao meu marido?” (1 estudante).
O filho do Sr. Joaquim tem uma atitude expectante face às necessidades do pai (1 estudante).
O Sr. Joaquim lava a parte superior do corpo do lado afectado; não consegue barbear-se sozinho, nem vestir-se/despir-se, nem partir os alimentos. Não consegue de forma autónoma usar o urinol e proceder aos cuidados de higiene após as dejectões. (8 estudantes)
O Sr. Joaquim não consegue partir os alimentos, nem barrar o pão, nem tirar/colocar tampa em garrafa; leva os alimentos à boca e bebe de forma autónoma por um copo. (2 estudantes)
O Sr. Joaquim tem dificuldade em manter o equilíbrio, o posicionamento e o deslocamento corporal. Ainda não iniciou a deambulação. (2 estudantes)

Os *dados iniciais* da dimensão “Apoio” obtidos pelos estudantes mostram haver disponibilidade familiar para ajudar. Estes *dados iniciais*, foram considerados pelos estudantes como suficientes para identificar os *diagnósticos* que traduzem a intenção de capacitar o membro da família, neste caso a esposa, para “tomar conta” do familiar dependente. Em todo o caso, os estudantes não recolheram quaisquer *dados iniciais* que lhes permita inferir quanto à adequação ou inadequação dos conhecimentos e das capacidades do membro da família para tomar conta do doente após a alta. Ao reunirmos, os *diagnósticos de enfermagem* da dimensão “Membro da família prestador de cuidados”, considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas, ou indirectas do tipo *o dado concorre para o diagnóstico* com os *dados iniciais* anteriores, obtemos o seguinte subconjunto:

Oportunidade para o desenvolvimento da capacidade para "tomar conta" do membro da família prestador de cuidados (4 estudantes)
Défice de Conhecimento da esposa/prestador de cuidados (1 estudantes)

Claramente, a inclusão do membro da família como prestador de cuidados, pode desvalorizar a ideia: Promover a autonomia (do doente) no autocuidado. Um dos *dados iniciais* solicitados pelos estudantes obteve como resposta: “A esposa sempre que está no hospital tende a substituir o doente: «... Então eu estou aqui e não ia fazer as coisas ao meu marido?”. Há aqui uma ideia sobre o papel do familiar na parceria de cuidados que demonstra a falta de clarificação sobre o tipo de desempenho esperado. Neste cenário, dada a intenção dominante exposta pelos estudantes centrada na promoção da autonomia do doente face ao autocuidado, seria importante envolver a esposa num papel consonante com o *objectivo* central; no entanto, não só não foram recolhidos *dados iniciais* nesta dimensão como os *diagnósticos*, os *objectivos* e as *intervenções* demonstram uma intenção na concepção de cuidados focada na preparação da esposa para um papel substitutivo do doente corroborando a sua ideia: “Então eu estou aqui e não ia fazer as coisas ao meu marido?”. Por outro lado, não se percebe quais os dados utilizados para inferir da “Oportunidade para o desenvolvimento da capacidade para “tomar conta” do membro da família prestador de cuidados”. Oportunidade identificada por via da apreciação sobre os factores intrínsecos à esposa para desenvolver mestria no exercício do papel, ou oportunidade inferida a partir da manifestação da disposição para fazer pelo marido o que fosse necessário fazer. Ao atentarmos nos *dados iniciais* solicitados, resulta confirmada a segunda ideia.

Ao reunirmos os *objectivos* definidos pelos estudantes pertencentes à dimensão “Membro da família prestador de cuidados”, considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas, com os *diagnósticos de enfermagem*, obtemos o seguinte subconjunto:

Promover o exercício de "tomar conta" pelo prestador de cuidados (1 estudante)
Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" (2 estudantes)
Adequar a Capacidade do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" (2 estudantes)

Ao atentarmos agora sobre as *intervenções de enfermagem*, verificamos que a maioria das *intervenções* do tipo “Informar” se dirigirem à esposa (membro da família prestador de cuidados) e não ao doente, o que dificulta perceber como pretendem os estudantes “Promover no doente a autonomia face ao autocuidado”. Acresce que as *intervenções* prescritas pelos estudantes visam

aumentar o repertório de recursos da esposa para o exercício de um papel de prestador de cuidados do tipo substitutivo, salientando-se que a única intervenção do subconjunto seguinte, que concorre para o exercício do papel de prestador de cuidados orientado para a promoção da autonomia do doente – Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Autocuidado – foi prescrita, apenas, por 2 dos 21 estudantes.

Ao reunirmos, as *intervenções* prescritas pertencentes à dimensão “Membro da família prestador de cuidados”, consideradas relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas com os *objectivos*, obtemos o seguinte subconjunto:

Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico (1 estudante)
Incentivar o prestador de cuidados ao exercício de "tomar conta" (1 estudante)
Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão (1 estudante)
Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: vestir/despir (1 estudante)
Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Autocuidado (2 estudantes)
Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" (2 estudantes)
Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: cuidar da higiene (1 estudante)
Ensinar o prestador de cuidados sobre como posicionar (1 estudante)
Ensinar o prestador de cuidados sobre equipamento adaptativo (1 estudante)
Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de quedas (1 estudante)
Treinar o prestador de cuidados a assistir no vestir/despir (1 estudante)

2.1.7.3 A Prevenção de complicações associadas

Nos dois pontos anteriores vimos que o autocuidado e o papel do membro da família prestador de cuidados reportam áreas de atenção com elevada centralidade nas intenções dos estudantes neste cenário. Agora vamos centrar-nos numa outra dimensão passível de ser inferida da explanação dos cuidados pelos estudantes: a prevenção de complicações resultantes do processo patológico, nomeadamente, da perturbação da mobilidade física. A dimensão de *dados iniciais* “Processo corporal” reuniu um elevado número de relações directas e indirectas, nomeadamente, com as *intervenções*. As relações directas referem-se a relações entre dados relativos, novamente, à Semiologia do AVC – actividade motora/movimento – e *intervenções* com elevado grau de especificidade face à condição reportada pelo *dado inicial*. Neste contexto importa também salientar que emergiu neste cenário a dimensão de *dados iniciais* “Diagnóstico médico”, reunindo 13% de relações directas com as *intervenções de enfermagem*.

Ao reunirmos as respostas aos *dados iniciais* das dimensões “Processo corporal” e “Diagnóstico médico”, considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas, ou indirectas do tipo *o dado concorre para o diagnóstico*, obtemos o seguinte subconjunto:

O Sr. Joaquim está internado há 5 dias. Teve um AVC. Está consciente. (cenário inicial)
O Sr. Joaquim apresenta: parésia à direita (hemicorpo direito) de predomínio distal, com o membro superior pendente e sem parésia facial (19 estudantes)
Tem dificuldade em manter o equilíbrio, o posicionamento e o deslocamento corporal. (4 estudantes)
Não são visíveis sinais inflamatórios no local de inserção do catéter venoso. (1 estudante)
O Sr. Joaquim apresenta dificuldade em alterar o posicionamento corporal. (2 estudantes)
Apresenta ligeiro aumento do tônus nos membros paréticos, não refere dor, não apresenta alterações sensoriais. (1 estudante)
O Sr. Joaquim esteve com catéter urinário nos primeiros dois dias de internamento. Não esteve com

intubação nasogástrica. Hoje, 5º dia tem apenas um catéter venoso periférico. (1 estudante)
Relativamente ao risco de úlcera de pressão, o Sr. Joaquim apresenta o valor 19 na escala de Braden. (2 estudantes)

Ao reunimos, os *diagnósticos de enfermagem* da dimensão “Processo corporal”, considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas, ou indirectas do tipo *o dado concorre para o diagnóstico* com os *dados iniciais*, obtemos o seguinte subconjunto:

Risco de Úlcera de pressão (7 estudantes)
Risco de Infecção (1 estudante)
Risco de queda (1 estudante)
Risco de Rigidez articular (3 estudantes)
Risco de Pé equino (2 estudantes)
Risco de espasticidade (1 estudante)

Utilizando os mesmos critérios anteriores, em relação aos *objectivos* definidos pelos estudantes pertencentes à dimensão “Processo corporal”, obtemos o seguinte subconjunto:

Prevenir a Úlcera de pressão (7 estudantes)
Prevenir a Rigidez articular (4 estudantes)
Prevenir a Infecção (3 estudantes)
Prevenir o Pé equino (2 estudantes)
Prevenir a queda (1 estudante)

Ao reunirmos as *intervenções* prescritas pertencentes à dimensão “Processo corporal”, consideradas relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas com os *objectivos* referidos antes, obtemos o seguinte subconjunto:

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares (6 estudantes)
Monitorizar a amplitude articular (2 estudantes)
Vigiar a espasticidade (1 estudante)
Monitorizar o risco de úlcera de pressão através de escala (3 estudantes)
Posicionar o cliente (2 estudantes)
Posicionar a estrutura corporal parética (1 estudante)
Assistir o cliente a posicionar-se (7 estudantes)
Incentivar o cliente a posicionar-se (2 estudantes)
Providenciar equipamento adaptativo (1 estudante)
Avaliar/Vigiar a integridade da pele (4 estudantes)
Massajar o corpo com creme (4 estudantes)
Monitorizar a Temperatura corporal (1 estudante)
Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cateter (1 estudante)
Executar tratamento ao local de inserção do CVP (1 estudante)
Vigiar a eliminação urinária (1 estudante)

2.1.7.4 A Promoção de suporte / apoio emocional

Ao concluir esta síntese, importa realçar a existência de informação presente no subconjunto que traduz a melhor concepção explanada pelo conjunto dos estudantes como tratando-se de um só estudante, e que não foi referida nos três pontos anteriores desta síntese. Esse conjunto de informação reporta um certo “Apoio psicológico” – expressão típica no seio dos enfermeiros para referir a assistência às pessoas na vivência das experiências saúde/doença –. Os *dados iniciais* relativos a aspectos psicológicos tradutores da forma como o Sr. Joaquim estaria a viver a situação, independentemente das suas limitações no autocuidado e da semiologia da doença, relacionaram-se directamente com poucos *diagnósticos de enfermagem*. Ao reunirmos as respostas aos *dados iniciais*

da dimensão “Processo psicológico”, considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas com os *diagnósticos*, obtemos o seguinte subconjunto:

O Sr. Joaquim está internado há 5 dias. Teve um AVC. Está consciente. (cenário inicial)
O Sr. Joaquim manifesta algum desalento e melancolia, por vezes expressa: "olhe para mim... nunca mais vou ser capaz fazer nada...". Não manifesta sentimentos de zanga nem indignação ou hostilidade (7 estudantes).
Refere: "... Não sei como é que vai ser agora a minha vida... comigo assim..." (2 estudantes)

Ao reunirmos os *diagnósticos de enfermagem* da dimensão “Processo psicológico”, considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas, (não foram identificadas relações indirectas com score 4 entre os *dados* e os *diagnósticos* deste domínio) com os *dados iniciais* anteriormente descritos, obtemos o seguinte subconjunto:

Tristeza (6 estudantes)
Défi ce de Conhecimento sobre a doença (2 estudantes)
Sentimentos de impotência (1 estudante)

Paralelamente, convém lembrar que um dos *objectivos* mais vezes definidos pelos estudantes refere a “Promoção do conforto”. Assim, importa salientar a reduzida especificação em domínios da concepção de cuidados na qual se inclui “Promover o conforto”, o que permite antever um processo assistencial pouco profissionalizado e sistematizado nestas áreas.

A enfermagem é a profissionalização da capacidade humana [que todos temos] de cuidar ⁽⁹³⁾. Se nos domínios referidos há pouca especificação e mesmo poucas referências, provavelmente, nesses domínios, a concretização da intenção “Promover o conforto” será concretizada à custa da capacidade humana – não profissionalizada – de Cuidar.

Salienta-se, por oposição à reduzida frequência de relações entre os *dados iniciais* e os *diagnósticos de enfermagem*, o número de relações indirectas a partir dos dados referentes aos “Processos psicológicos”, com os *objectivos* (aproximadamente 25%); no entanto, as relações indirectas não se referem a aspectos relativos à forma pessoalizada de vivência desta transição saúde/doença, pois na sua maioria relacionam *dados iniciais* sobre a “Memória” (Actos mentais através dos quais são armazenadas e recordadas sensações, impressões e ideias; registo mental, retenção e recordação de experiências, conhecimentos, ideias, sensações e pensamentos passados ^(52 p. 88)) tradutores da condição do cliente em termos de orientação no espaço e no tempo. Estes *dados iniciais* reportam uma condição útil (memória), mas não suficiente para estabelecer o *objectivo*: Adequar o conhecimento sobre a sua situação de doença. Apesar de ter sido solicitado, por 4 dos 21 estudantes, dados sobre a *disponibilidade/volição para participar nos cuidados*, tendo-lhes sido respondido: «Quando o enf^a está a posicioná-lo, o Sr. Joaquim tenta fazê-lo sozinho “... nunca gostei que fizessem nada por mim”»; não encontrámos qualquer relação directa ou indirecta com os *diagnósticos*. Estes *dados iniciais* constituem informação fundamental para uma concepção de cuidados que privilegie a resposta desta pessoa à transição. A partir destes dados é possível evoluir conhecendo mais sobre o envolvimento do Sr. Joaquim no processo de mudança bem como a sua consciencialização sobre o que está a acontecer e o que vai mudar. No entanto, não foram identificados *diagnósticos de enfermagem*, nem prescritas *intervenções* relativos à “awareness” do

cliente relativamente ao processo de transição que se encontra a vivenciar, nem a crenças, envolvimento ou significado atribuído à transição, nem (e muito importante) estabelecidos *objectivos* centrados nos indicadores de mestria.

Ao reunirmos, os *objectivos* definidos pelos estudantes pertencentes à dimensão “Processo psicológico”, e ao conhecimento do cliente, considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas com os *diagnósticos de enfermagem*, obtemos o seguinte subconjunto:

- | Adequar o Conhecimento sobre a sua situação de doença (3 estudantes)
- | Diminuir a Tristeza (5 estudantes)
- | Promover a Esperança (1 estudante)
- | Diminuir os sentimentos de impotência (1 estudante)

A dimensão de *diagnósticos* “Processo psicológico” volta a não reunir um número significativo de relações directas com as *intervenções*. Ao reunirmos as *intervenções* prescritas pertencentes à dimensão “Processo psicológico”, consideradas relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas com os *objectivos*, obtemos o seguinte subconjunto:

- | Informar o cliente sobre a sua situação de saúde (3 estudantes)
- | Facilitar a expressão de emoções (3 estudantes)
- | Promover a esperança (1 estudante)

2.2 Cenário B: transição situacional – O exercício parental durante a hospitalização de uma criança com paralisia cerebral

Vamos centrar-nos agora, especificamente, nos resultados que emergiram da confrontação dos estudantes com o cenário B: “*A Joana tem 4 anos, e tem paralisia cerebral. Foi internada no serviço de pediatria por infecção respiratória*”.

A construção deste cenário teve em conta, tal como no anterior, decisões prévias associadas ao enquadramento conceptual da investigação e relacionadas com as áreas de “Enfermagem avançada”. Neste caso, o foco recaiu quer sobre o exercício da parentalidade no contexto hospitalar, quer sobre a gestão dos sinais e sintomas decorrentes da infecção respiratória da criança doente.

Neste contexto o cenário observa os seguintes aspectos: a) reporta uma transição situacional da mãe de uma criança de 4 anos, que devido a uma doença aguda passa a exercer o seu papel de mãe em contexto hospitalar, b) esta transição está relacionada e é simultânea ^(5 p. 18), com outra transição, uma vez que para além do papel de mãe, agora em contexto hospitalar, tem também exercido o papel de prestadora de cuidados à sua filha que é portadora de paralisia cerebral, e c) reporta um quadro patológico numa fase de doença aguda em meio hospitalar numa criança de 4 anos com uma doença crónica, onde o foco terapêutico incide na reversão do quadro de disfunção respiratória.

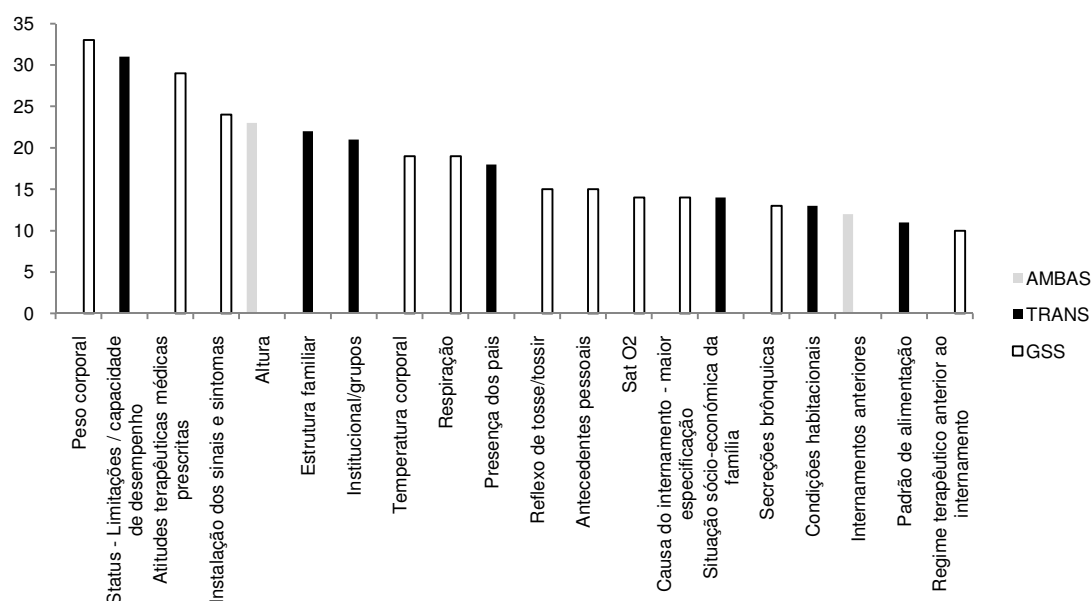
A procura intencional de *dados iniciais* a partir da situação fornecida, bem como a identificação dos *diagnósticos de enfermagem*, a definição dos *objectivos* e a prescrição de *intervenções*, permitir-nos-ão inferir da intenção que orienta a concepção de cuidados dos estudantes face ao cenário.

Importa referir que à primeira fase do estudo (primeiro pedido de *dados iniciais*), neste cenário, acederam 65 estudantes, à segunda fase acederam 34 estudantes (novo momento para pedir *dados iniciais*) e à última fase acederam 20; ou seja, completaram o estudo face a este cenário: 20 estudantes.

2.2.1 Dados iniciais solicitados – O peso corporal e as limitações da criança resultantes da paralisia cerebral

Na análise dos resultados obtidos relativamente aos *dados iniciais* solicitados pelos estudantes iniciaremos a abordagem a partir das subcategorias, para daí evoluirmos para o estudo das categorias e dimensões da análise.

Gráfico 9 - Representação das 20 subcategorias de *Dados iniciais* mais solicitados pelos estudantes face ao cenário B, assinalando a relevância atribuída pelos peritos.



Os 65 estudantes que participaram neste cenário nas duas primeiras fases do estudo solicitaram um total de 596 *dados iniciais*. A subcategoria *peso corporal*, pertencente à dimensão “Status/condição”, foi a mais frequentemente solicitada pelos estudantes (33 dados solicitados por 33 dos 65 estudantes). A subcategoria de *dados iniciais* relativa às *limitações/capacidade de desempenho* da criança, agrupou 31 dados solicitados por 28 estudantes e constitui a segunda mais frequente. São unidades de registo classificadas nesta subcategoria: “limitações provocadas na criança pela paralisia”; “dependências físicas”; “é independente em alguma AVD?”; “que actividades faz a Joana?”.

Na análise pelos peritos a subcategoria relativa ao peso corporal foi considerada de maior relevância para uma concepção de cuidados orientada para a gestão de sinais e sintomas do que para uma concepção de cuidados orientada para a resposta humana às transições. Ao contrário, a subcategoria de dados relativa às limitações /capacidade de desempenho foi considerada mais relevante para uma concepção de cuidados centrada na resposta humana às transições.

Das 20 subcategorias de *dados iniciais*, 11 foram consideradas com maior relevância para uma concepção de cuidados orientada para a gestão de sinais e sintomas. Para além da subcategoria de mais frequente referida, também fazem parte deste grupo:

atitudes terapêuticas médicas prescritas (i.e.: medicação, terapêutica prescrita; tem prescrição de oxigénio?; está a fazer antibioterapia?)
instalação de sinais e sintomas
causa do internamento – maior especificação
temperatura corporal
respiração
reflexo de tosse
sat O2
secreções brônquicas
antecedentes pessoais
regime terapêutico anterior ao internamento (i.e.: prescrições no domicílio, medicação habitual, terapêutica em casa).

Por outro lado, 7 das 20 subcategorias de *dados iniciais* mais frequentes foram consideradas pelos

peritos como de maior relevância para uma concepção de cuidados orientada para a resposta humana às transições. Para além da subcategoria já referida relativa às *limitações/capacidade de desempenho*, também se enquadram neste grupo:

estrutura familiar
apoio institucional/grupos
condições habitacionais
presença dos pais (i.e.: quem está a acompanhá-la, presença/ausência dos pais, acompanhamento) e
situação socioeconómica da família.

Analisando agora os *dados iniciais* a partir das diferentes dimensões em que foram categorizados, verifica-se que a dimensão de dados “Processo Corporal” (aspectos relacionados com as funções fisiológicas da Joana, processos não intencionais) foi a que agrupou o maior número de dados, cerca de 23% do total de 596 dados solicitados. Relativamente a esta dimensão de dados é interessante verificar que as categorias relacionadas quer com a *Semiologia da infecção respiratória*, quer com a *Semiologia da paralisia cerebral*, agrupam cerca de 15 e 16 subcategorias, respectivamente, com um número significativo de dados, o que traduz uma necessidade sentida pelos estudantes de grande especificação nos dados pretendidos sobre estes processos patológicos.

Esta dimensão de dados é seguida, em termos de frequência relativa, pelas dimensões: “Status/condição” (18%), “Diagnóstico médico” e “Parentalidade” entendida como “*assumir as responsabilidades de ser mãe e/ou pai; comportamentos destinados a facilitar a incorporação de um recém-nascido na unidade familiar; comportamentos para otimizar o crescimento e desenvolvimento das crianças; interiorização das expectativas dos indivíduos, famílias, amigos e sociedade*”^(52 p. 43); representando cerca de 10% da totalidade de dados solicitados.

Na dimensão de *dados iniciais* relativos ao “Status/Condição”, a maior frequência de dados refere-se às *limitações na capacidade de desempenho da Joana*, e aos *dados biométricos (peso, altura)*. Importa também referir o elevado número de dados pedidos pelos estudantes pertencentes à dimensão “Diagnóstico médico”, na qual, a categoria de dados maioritária refere as *Prescrições médicas*.

Saliente-se que neste cenário, a dimensão relativa ao “Comportamento” da Joana tem pouca expressão (7,21%). Os dados solicitados nesta dimensão referem-se ao comportamento interactivo da criança: *comunicação e socialização*. O facto de, à partida, o cenário já apresentar uma criança com paralisia cerebral, associado ao factor idade (4 anos), cria, prioritariamente, a necessidade de informação sobre os défices/limitações funcionais daí decorrentes e menos sobre as acções intencionais levada a cabo pela criança.

Debrucemo-nos agora sobre os *dados iniciais* da dimensão “Parentalidade”, pela centralidade que esta dimensão assume no cenário. Como já referimos antes, as categorias de *dados iniciais* solicitados agrupam 10% do total de dados, e destes, as subcategorias com maior relevância são: *figura parental (presença dos pais no hospital e prestador de cuidados habitual da Joana), cuidados habituais com a Joana pré internamento e competências para “tomar conta” no hospital*. É importante na análise desta dimensão de *dados iniciais*, e no âmbito da colheita de dados relativos à preparação e conhecimento da mãe/pais para o exercício da parentalidade no hospital, referir o elevado número

de subcategorias que agrupam dados apenas solicitados pelos peritos na fase de pré-teste.

Exemplos:

*capacidade da mãe para aspirar as secreções;
conhecimento da mãe sobre aspiração de secreções;
conhecimento da mãe sobre arrefecimento natural;
conhecimento da mãe sobre o regime terapêutico no hospital;
conhecimento da mãe sobre a técnica de relaxamento;
conhecimento da mãe sobre técnica de tosse.*

Este achado é particularmente relevante numa situação em que há necessidade de clarificar o sentido da parceria a estabelecer entre os enfermeiros, os pais e a criança. O cenário tende a estabelecer a necessidade de avaliar a medida em que deve aproveitar-se o episódio de internamento hospitalar para desenvolver as competências dos pais promovendo o melhor desenvolvimento e crescimento desta criança em concreto. Acresce o facto de, pelo menos hipoteticamente, ser admissível que a infecção respiratória possa estar associada a um exercício da competência parental que necessite ser melhorado, e assim, dever a parceria procurar envolver os pais no sentido da melhor rentabilização dessa oportunidade de desenvolvimento.

Ainda relativamente à “Parentalidade”, agrupámos os dados relativos ao processo psicológico dos pais/mãe e também aqui foi notório um maior investimento por parte dos peritos que participaram na fase do pré-teste (relembra-se que dois deles, que se centraram predominantemente neste cenário, são especialistas em saúde infantil e pediatria) na procura de informação tradutora da vivência da transição por parte dos pais da criança. Esta categoria agrupa as subcategorias: emoções associadas ao exercício da parentalidade; “awareness” sobre as mudanças no exercício parental; adaptação/coping face à doença crónica; e adaptação dos pais à hospitalização da Joana.

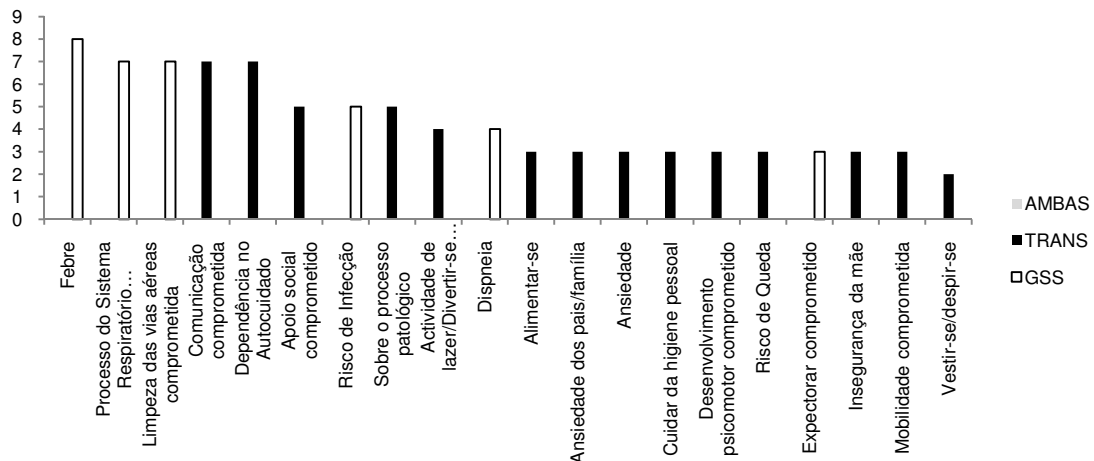
As dimensões de *dados iniciais* com menor número de dados solicitados, além da dimensão “Comportamento” que já referimos, reportam: “Processo psicológico da Joana”, “Dados biográficos”, “Processos familiares” e “Hábito”.

2.2.2 Diagnósticos de enfermagem identificados – Febre e compromisso do processo do sistema respiratório

No gráfico seguinte apresenta-se as 20 subcategorias de *diagnósticos de enfermagem* mais identificados pelos estudantes face ao cenário B, assinalando a relevância atribuída pelos peritos.

A partir da análise do gráfico, verificamos que as subcategorias: *febre*, *processo do sistema respiratório comprometido* e *limpeza das vias aéreas comprometida* foram as mais frequentes (8, 7 e 7 *diagnósticos de enfermagem* identificados, respectivamente). Estas três subcategorias de *diagnósticos de enfermagem* foram consideradas pelos peritos como mais relevantes para uma concepção de cuidados orientada para a gestão de sinais e sintomas.

Gráfico 10 - Representação das 20 subcategorias de *Diagnósticos de enfermagem* mais solicitados pelos estudantes face ao cenário B, assinalando a relevância atribuída pelos peritos.



As subcategorias *comunicação comprometida* e *dependência no autocuidado*, apresentam também uma frequência absoluta de 7 *diagnósticos* identificados e foram consideradas pelos peritos como mais relevantes para uma concepção de cuidados centrada na resposta humana às transições.

De entre as 20 subcategorias de *diagnósticos* mais identificados pelos estudantes, 14 foram consideradas pelos peritos como mais relevantes para uma concepção de cuidados orientada para a resposta humana às transições. Para além das duas já referidas, integram também este grupo, as subcategorias:

apoio social comprometido;
défice de conhecimento dos pais/mãe sobre o processo patológico;
insegurança da mãe;
ansiedade dos pais/família;
actividade de lazer/divertir-se comprometida;
dependência no autocuidado: cuidar da higiene pessoal;
dependência no autocuidado: alimentar-se;
dependência no autocuidado: vestir-se/despír-se;
risco de queda;
desenvolvimento psicomotor comprometido; e
mobilidade comprometida.

De entre as 20 subcategorias de *diagnósticos de enfermagem* mais identificados pelos estudantes, 6 foram consideradas mais relevantes para uma concepção de cuidados centrada na gestão de sinais e sintomas. Para além das três subcategorias já referidas antes, por representarem as de maior frequência, regista-se ainda neste grupo:

risco de infecção;
dispneia; e
expectorator comprometido;

Analisando os *diagnósticos de enfermagem* a partir das diferentes dimensões é de realçar a frequência relativa dos *diagnósticos* da dimensão “Processo corporal” que, num total de 120 *diagnósticos* identificados, representa cerca de 46%. Esta dimensão de *diagnósticos* é seguida em termos percentuais pela dimensão “Comportamento” (26%) e “Parentalidade” (10%) representando esta última, apenas 12 *diagnósticos de enfermagem*.

Salientámos o elevado número de *diagnósticos* identificados no âmbito dos “Processos corporais”

(relacionados especialmente com a infecção respiratória), que representam quase metade do total de *diagnósticos*. Para além do número global importa realçar a elevada especificação dos *diagnósticos* desta dimensão patente nas 24 subcategorias, o que volta a traduzir, à semelhança do que já tínhamos registado relativamente aos *dados iniciais*, um domínio significativo dos conteúdos que sustentam esta dimensão.

Na dimensão de *diagnósticos de enfermagem* “Comportamento”, a segunda de maior frequência, as categorias que agrupam um maior número de *diagnósticos* são: *dependência no autocuidado e compromisso da comunicação*. Realçamos nesta análise, o elevado número de *diagnósticos de enfermagem* da dimensão “Comportamento” (32), uma vez que, relativamente aos *dados iniciais* se verifica um número reduzido de *dados iniciais* relativos ao comportamento da Joana. Provavelmente os *dados iniciais* relativos à dimensão “Processo corporal”, “Diagnóstico médico” e “Status/condição”, conduziram os estudantes a identificar um elevado número de *diagnósticos* relativos à *dependência no autocuidado*.

A este respeito, é pertinente reflectir sobre a adequação, dos *diagnósticos de enfermagem*, do âmbito do *autocuidado*, face a uma criança de 4 anos com elevado grau de incapacidade de desempenho. Faz sentido colocar esta questão baseados no pressuposto de que face à nomeação de um determinado juízo clínico relativamente a um determinado foco a intenção do profissional deve tender a inverter o sentido desse mesmo juízo, neste caso específico, modificar positivamente o estado de *dependência*. No caso do *diagnóstico dependência no autocuidado*, a intenção será diminuir a dependência, ou tender à independência. Ora, face a este cenário que apresenta uma criança com défices psicomotores marcados e que tem 4 anos de idade, coloca-se a questão: Será adequado e realista a identificação ou nomeação do juízo clínico: Dependência? A decisão de utilizar o juízo *Dependência*, prender-se-á com uma caracterização “típica” do foco de atenção, sem uma relação reflectida sobre a intenção de modificar positivamente essa condição? Será que a nomeação deste tipo de *diagnósticos* pretenderá traduzir apenas a necessidade de determinadas *intervenções de enfermagem* tendentes a manter um conjunto de actividades que a criança não tem capacidade de executar por si própria, como: *cuidar da higiene, alimentar-se, vestir-se, etc?* Neste caso, valeria a pena reflectir-se se este será o melhor enunciado para explicar a concepção de cuidados.

Paralelamente a este elevado número de *diagnósticos* nas dimensões “Processo corporal” e “Comportamento”, registámos a reduzida frequência de *diagnósticos* (12) no âmbito da “Parentalidade”. A subcategoria que agrupa um maior número de *diagnósticos* identificados pelos estudantes (5) reporta o *défi ce de conhecimento dos pais sobre o processo patológico*. Acresce a esta reflexão, o facto de nesta dimensão se verificar um elevado número de categorias de *diagnósticos* que são apenas usadas pelos dois peritos da fase de pré-teste:

défi ce de conhecimento dos pais/mãe sobre arrefecimento natural,
défi ce de conhecimento dos pais/mãe sobre aspiração de secreções,
défi ce de conhecimento dos pais/mãe sobre técnica de alimentação,
défi ce de conhecimento dos pais/mãe sobre técnica de relaxamento.

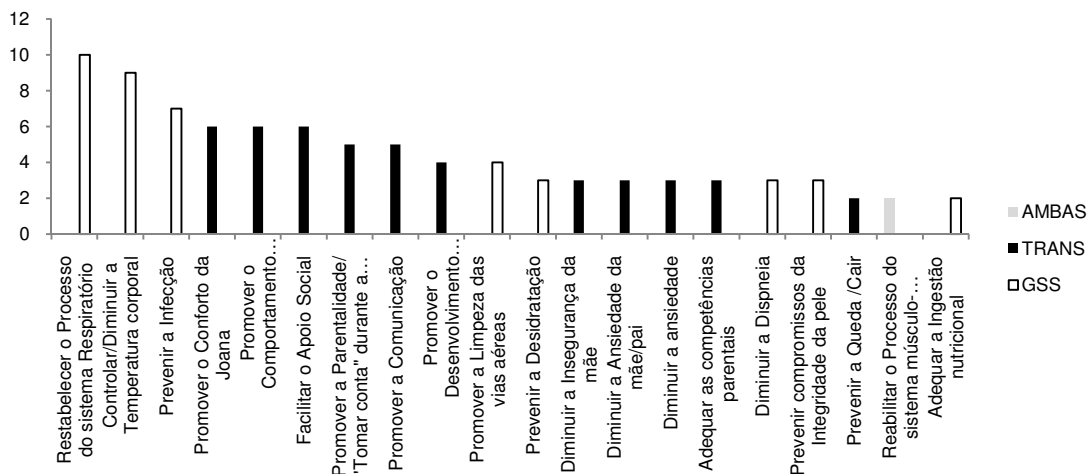
Estes *diagnósticos* identificados apenas pelos peritos reportam aspectos que entendemos importantes no sentido de poderem constituir-se como facilitadores para que a mãe da Joana

desenvolva um conjunto de competências potenciadoras da mestria no exercício do papel parental face a esta criança especificamente. Estas competências fundamentais para o desenvolvimento de padrões de resposta ⁽⁵⁾ desta mãe, como sejam: sentir-se ligada e interagir no processo terapêutico, desenvolver confiança e coping, podem constituir uma evolução significativa no sentido de um maior bem-estar no exercício da parentalidade face a uma criança com uma doença e condição de saúde como a descrita neste cenário.

2.2.3 Objectivos/Critérios de resultado – Restabelecer o processo do sistema respiratório

Os *objectivos* definidos pelos estudantes foram analisados e categorizados nas mesmas dimensões utilizadas para classificar os *diagnósticos de enfermagem*. Foram definidos pelos estudantes 107 *objectivos/critérios de resultado*.

Gráfico 11 - Representação das 20 subcategorias de *Objectivos/critérios de resultado* mais solicitados pelos estudantes face ao cenário B, assinalando a relevância atribuída pelos peritos.



A subcategoria de *diagnósticos restabelecer o processo do sistema respiratório*, foi a mais frequente (10 *objectivos* definidos por 10 estudantes), seguida da subcategoria *controlar a temperatura corporal* (9 *objectivos* definidos).

De entre as 20 subcategorias de *objectivos* mais frequentes, apenas uma foi considerada igualmente relevante face às duas orientações para a concepção de cuidados: reabilitar o processo do sistema músculo-esquelético. Das restantes, 8 subcategorias foram consideradas pelos peritos como mais relevantes para uma concepção de cuidados orientada para a gestão de sinais e sintomas. Para além das duas já mencionadas e que referem as de maior frequência, estão presentes:

restabelecer o processo do sistema respiratório;
controlar a temperatura corporal;
prevenir a infecção;
promover a limpeza das vias aéreas;
prevenir a desidratação;
diminuir a dispneia;
prevenir compromissos da integridade da pele; e
adequar a ingestão nutricional.

As restantes 11 subcategorias de *objectivos* definidos pelos estudantes foram consideradas pelos peritos como tendo maior relevância para uma concepção de cuidados orientada para a resposta

humana às transições:

*promover o conforto da Joana;
promover o comportamento interactivo da Joana;
promover a comunicação da/com a Joana;
facilitar o apoio social;
promover a parentalidade durante a hospitalização;
diminuir a insegurança da mãe;
diminuir a ansiedade da mãe/pais;
adequar as competências parentais;
promover o desenvolvimento psicomotor;
diminuir a ansiedade da Joana; e
prevenir a queda.*

Analisando os *objectivos*, agora na perspectiva de cada uma das dimensões, verificamos que num total de 107 *objectivos* estabelecidos, a dimensão “Processo corporal” é a que agrupa um maior número de *objectivos*, cerca de 39% (42 *objectivos*), seguida da dimensão “Status/Condição” com cerca de 19%. As dimensões de *objectivos* relativas ao “Comportamento” e à “Parentalidade” representam cerca de 14% cada.

À semelhança do que temos vindo a verificar relativamente aos itens anteriores, volta a verificar-se uma elevada percentagem de *objectivos* nomeados pelos estudantes relativos à dimensão “Processo corporal” e grande diversidade de categorias emergentes (15 subcategorias), reforçando a ideia de um maior domínio por parte dos estudantes sobre o conhecimento específico na área a que se refere a disfunção corporal de que a criança é portadora.

A dimensão de *objectivos* relativos ao “Status/condição” da criança representa a segunda de maior frequência. As subcategorias que mais contribuem para a frequência nesta dimensão são: *controlar/diminuir a temperatura corporal e promover o conforto da Joana*.

Na dimensão de *objectivos* relativa à “Parentalidade” a quase totalidade das subcategorias no âmbito da categoria *Adequar a capacidade/conhecimento dos pais*, são constituídas por *objectivos* nomeados exclusivamente pelos peritos na fase do pré-teste. Esta categoria de *objectivos* agrupa nove subcategorias que se distinguem entre si, por especificarem o conteúdo relativamente ao qual se pretende adequar o conhecimento dos pais:

*adequar o conhecimento da mãe sobre técnica de arrefecimento natural;
adequar o conhecimento da mãe sobre técnica de aspiração de secreções;
adequar o conhecimento da mãe sobre técnica de alimentação;
adequar o conhecimento da mãe sobre técnica de tosse;
adequar o conhecimento da mãe sobre técnica de relaxamento;
adequar as capacidades da mãe para facilitar a ingestão de líquidos.*

Por oposição à especificidade que os *objectivos* definidos pelos peritos traduzem, as subcategorias que agrupam os *objectivos* estabelecidos pelos estudantes traduzem intenções muito mais abstractas, sem qualquer especificação, metas ou critérios de resultado intermédios. Exemplo:

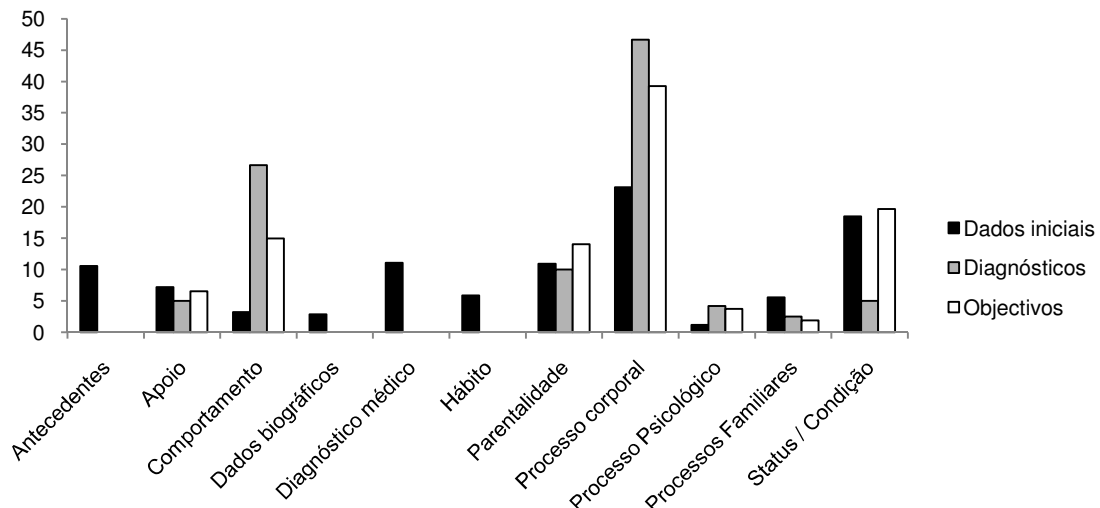
*promover a parentalidade no hospital e
adequar as competências parentais.*

2.2.4 Do peso corporal, da febre e do restabelecimento do sistema respiratório

Nesta fase do processo de análise, importa reflectir sobre o peso relativo de cada uma das

dimensões de *dados iniciais* solicitados pelos estudantes, de *diagnósticos de enfermagem* identificados e *objectivos/critérios de resultado* definidos.

Gráfico 12 - Cenário B – Frequência relativa (%) de *Dados iniciais*, de *Diagnósticos de enfermagem* e *Objectivos/Critérios de resultado* por dimensão.



Pela análise das frequências relativas das diferentes dimensões verifica-se que há um conjunto de *dados iniciais* que não integram quaisquer categorias de *diagnósticos* nem de *objectivos*, é o caso das dimensões: “Antecedentes”, “Dados biográficos”, “Diagnóstico médico” e “Hábito”; exactamente as mesmas dimensões que no cenário anterior apenas compreendiam categorias de *dados iniciais*. Na análise que desenvolveremos a seguir, relativa à integridade referencial entre os diferentes itens de informação teremos oportunidade de aprofundar a utilidade destes *dados iniciais* face à concepção de cuidados.

Nesta análise evidencia-se uma maior consistência em termos de frequências relativas na dimensão “Processo corporal”. Esta parece ser a dimensão em que o processo de utilização da informação traduz um maior domínio da substância e, por isso, uma maior consistência na explanação da concepção de cuidados. É nesta dimensão que se concentra a maior frequência relativa de todos os itens de informação: *dados iniciais* (23%), *diagnósticos de enfermagem* (46%) e *objectivos* (39%). No entanto, a grandeza desta dimensão no que diz respeito aos *diagnósticos de enfermagem* quase duplica a frequência dos *dados iniciais*, o que nos leva a supor que talvez alguns dos *diagnósticos de enfermagem* identificados possam ter resultado da interpretação de *dados iniciais* relativos à dimensão “Diagnóstico médico”.

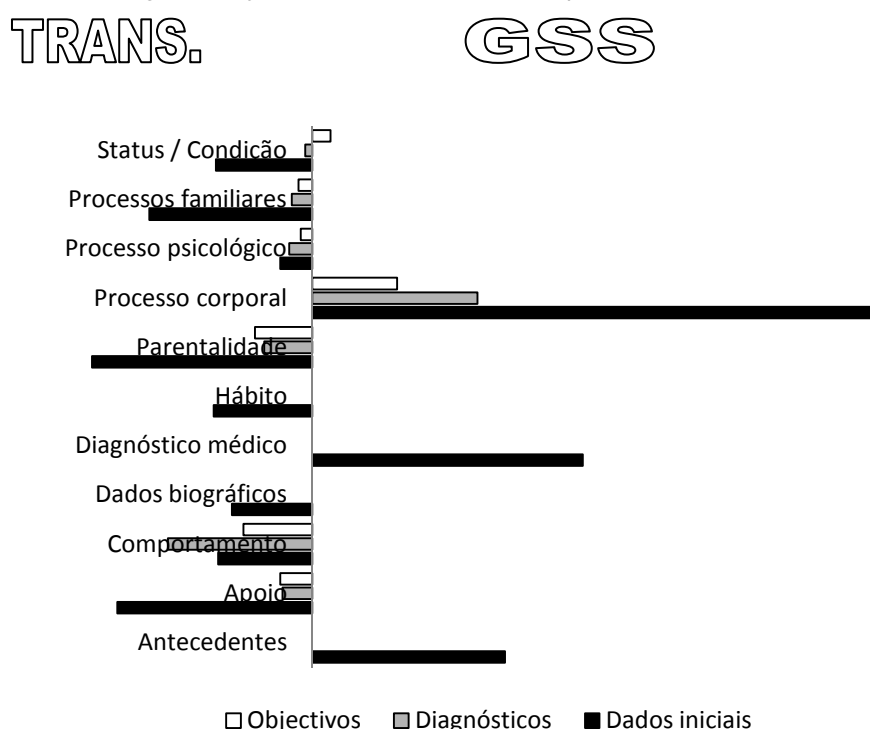
A dimensão “Parentalidade” tem também alguma consistência em termos de frequência relativa dos *dados iniciais* (10%) *diagnósticos de enfermagem* (10%) e *objectivos* (14%), mas em frequências relativas de muito pequena dimensão comparativamente com a dimensão “Processo corporal”.

Importa também referir o destaque significativo de *diagnósticos* da dimensão “Comportamento”, apesar do reduzido número de *dados iniciais*. Pensamos que este raciocínio diagnóstico possa ser sustentado pelos *dados iniciais* da dimensão “Status/condição” relativos às limitações na capacidade de desempenho da criança, decorrentes da paralisia cerebral.

2.2.4.1 Relevância das dimensões de Dados, Diagnósticos e Objectivos nas duas perspectivas: “Gestão de sinais e sintomas” e “Resposta humana às Transições”

A partir dos *scores* associados a cada subcategoria pelo grupo nacional de peritos: um relativo à relevância da subcategoria na perspectiva da gestão de sinais e sintomas da doença e outro relativo à relevância da subcategoria na perspectiva da resposta humana às transições, e a partir de diferença dos *scores* de cada subcategoria face às duas perspectivas referidas, construímos a representação gráfica seguinte.

Gráfico 13 - Cenário B – Representação da diferença de “Relevância” entre a perspectiva centrada na “Gestão de sinais e sintomas” e a perspectiva centrada na “Resposta humana às Transições” face aos: *Dados iniciais*, *Diagnósticos de enfermagem* e *Objectivos/critérios de resultado* por dimensão



As dimensões com uma relevância mais significativa face a uma concepção de cuidados centrada na gestão de sinais e sintomas são, no que se refere aos *dados iniciais*: “Processo corporal” e “Diagnóstico médico”. A maior relevância da dimensão “Processo corporal”, face a uma concepção de cuidados mais orientada para a gestão de sinais e sintomas também se verifica face aos *diagnósticos* e *objectivos* definidos. Todas as restantes categorias de *dados iniciais* são mais relevantes para uma concepção de cuidados centrada na resposta humana às transições.

Salientamos a pequena diferença de relevância, para uma ou outra orientação na concepção de cuidados, no que diz respeito aos *diagnósticos de enfermagem* e aos *objectivos*, face à quase totalidade das dimensões, com a excepção já referida.

Esta pequena diferença de relevância é compreensível em alguns domínios. De facto a condição da Joana implica uma concepção de cuidados focada na gestão de sinais e sintomas, mas a resposta humana às transições vivenciadas pela mãe da criança implica uma concepção de cuidados centrada sobre a vivência das mudanças que estão a ocorrer no exercício da parentalidade. Relativamente à

esta dimensão, tendo em conta que neste cenário a vivência da transição da mãe da criança constitui um aspecto nuclear, poderia esperar-se uma diferença de relevância mais notória nos *diagnósticos* identificados face a centralidade de uma perspectiva mais focada no processo de transição. No entanto, esta dimensão agrupa maioritariamente *diagnósticos* relativos aos *défices de conhecimento da mãe* para tratar da Joana e aos padrões de resposta da mãe face às transições em curso. Os *diagnósticos* tradutores de *défice de conhecimento* têm relevância para que a mãe melhore a sua preparação para *tomar conta* da Joana e assim sentir uma melhor integração do seu papel; no entanto, quando nos referimos a uma orientação da concepção de cuidados centrada na gestão de sinais e sintomas, esta é da responsabilidade do enfermeiro e traduz uma intenção final para os cuidados. Assim, para justificar esta diferença de relevância pouco notória no que respeita à dimensão de *diagnósticos* da dimensão “Parentalidade”, admitimos que a identificação do *défice de preparação* da mãe pode ter sido entendido pelos peritos, aquando da pontuação/relevância atribuída, como relevante para a uma gestão de sinais e sintomas levada a cabo pela mãe da Joana e não centrados na orientação da concepção de cuidados do enfermeiro.

Talvez o facto de este cenário reportar-se a duas pessoas e uma delas a vivenciar transições simultâneas e relacionadas dificulte a clarificação do domínio face ao qual o enfermeiro pode de facto fazer diferença. Estas múltiplas transições podem também dificultar a explanação do pensamento, e ter prejudicado a análise por parte dos peritos, podendo levar a uma confusão entre a orientação de cuidados do enfermeiro e o objectivo dos cuidados levados a cabo por um “prestador de cuidados”, neste cenário: a mãe.

2.2.5 Intervenções de enfermagem – Gerir o ambiente físico

Na análise dos resultados obtidos relativamente às *intervenções de enfermagem* prescritas pelos estudantes iniciaremos a abordagem, tal como nos itens anteriores, a partir das subcategorias, para daí evoluirmos para o estudo das categorias e dimensões da análise.

Foram prescritas pelos 20 estudantes que participaram neste cenário nas três fases do estudo 243 *intervenções*. A subcategoria *gerir o ambiente físico*, prescrita 12 vezes, foi a mais frequente. Na análise pelos peritos esta subcategoria foi considerada como mais relevante para uma concepção de cuidados centrada na resposta humana às transições, do que face a uma concepção centrada na gestão de sinais e sintomas.

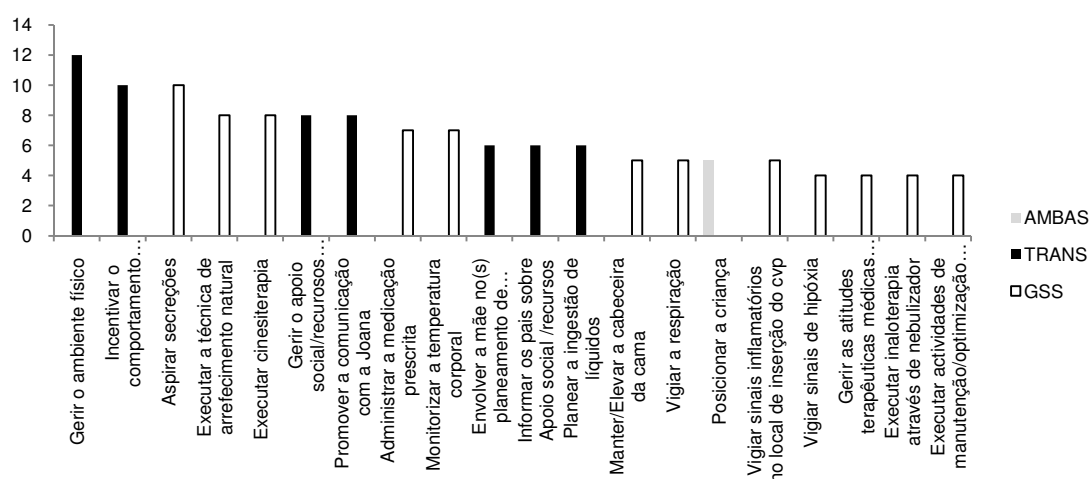
Da mesma forma, as 6 subcategorias de *intervenções* que apresentamos a seguir, pertencem a este mesmo grupo de *intervenções* mais relevantes para uma concepção de cuidados orientada para a resposta humana às transições:

incentivar o comportamento interactivo da Joana;
gerir o apoio social/recursos;
promover a comunicação com a Joana;
envolver a mãe no planeamento de cuidados prestados à Joana;
informar os pais sobre apoio social/recursos; e
planear a ingestão de líquidos.

Por outro lado, 12 subcategorias de entre as 20 mais frequentes foram consideradas mais relevantes para uma concepção de cuidados centrada na gestão de sinais e sintomas, são exemplo:

*aspirar as secreções;
executar a técnica de arrefecimento natural;
executar cinesiterapia;
administrar a medicação prescrita;
monitorizar a temperatura corporal;
manter/elevar a cabeceira da cama;
vigiar a respiração;
vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do CVP;
vigiar sinais de hipoxia;
gerir atitudes terapêuticas médicas prescritas;
executar inaloterapia através de nebulizador; e
executar actividades de manutenção/optimização dos equipamentos.*

Gráfico14 – Representação das 20 subcategorias de *intervenções de enfermagem* mais prescritas pelos estudantes face ao cenário B, assinalando a relevância atribuída pelos peritos

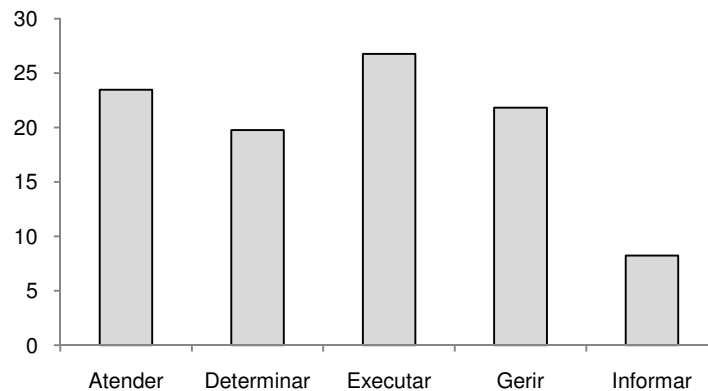


A subcategoria de *intervenções de enfermagem posicionar a criança*, é a única de entre as 20 subcategorias mais frequentes que foi considerada igualmente relevante, face às duas da concepção de cuidados.

Relativamente à análise das *intervenções de enfermagem* prescritas pelos 20 estudantes face ao cenário B, a figura seguinte apresenta a frequência relativa dessas *intervenções* por dimensão, correspondentes ao “Tipo de acção” utilizado no enunciado da intervenção de enfermagem.

Da análise do gráfico seguinte, verificamos que as dimensões com maior número de *intervenções* são as do tipo “Executar” (25,24%) e “Atender” (24,60%), do total de 243 *intervenções* prescritas.

Gráfico 15 - Cenário B – Frequência relativa (%) de “Intervenções de enfermagem” por dimensão (Tipos de acção).



As subcategorias mais representativas da dimensão “Executar” são: *aspirar as secreções; executar cinesioterapia; e executar a técnica de arrefecimento natural*; cuja frequência e alvo (*entidade afectada pela acção*), é congruente com os *diagnósticos de enfermagem* e *objectivos* nomeados no âmbito da dimensão “Processo corporal”.

Relativamente à dimensão de *intervenções* do tipo “Atender”, destacam-se dois grupos de *intervenções*: um no qual o beneficiário é a criança, e outro em que o beneficiário é a mãe/pais. As *intervenções* mais frequentes dirigidas à Joana são: *Incentivar o comportamento interactivo da Joana* e *Promover a comunicação com a Joana*. Da análise das *intervenções* dirigidas à mãe/pais importa registar uma diferença evidente entre as *intervenções* prescritas pelos estudantes quando comparada com as *intervenções* prescritas pelos peritos da fase do pré-teste. Das 16 subcategorias de *intervenções* agrupadas nesta dimensão e dirigidas aos pais da Joana, apenas 9 agrupam *intervenções* prescritas pelos estudantes e destas as mais frequentes são:

| *envolver a mãe no planeamento de cuidados à Joana*
| *envolver a família nos cuidados à Joana.*

Algumas subcategorias de *intervenções de enfermagem* que traduzem com maior especificação a intenção de ajudar esta mãe/pais nesta transição situacional apenas agrupam *intervenções* prescritas pelos peritos. A tabela seguinte exemplifica esta afirmação.

Tabela 31 – Exemplos de categorias de intervenções da dimensão Atender e número de intervenções prescritas por categoria, comparativamente pelos estudantes e pelos peritos face ao cenário B.

Categoria de intervenções	Total intervenções Estudantes e Peritos	Total intervenções Estudantes
Envolver a família no processo de hospitalização	5	3
Assistir a família a reorganizar-se	1	0
Incentivar a presença dos irmãos	1	0
Facilitar a transição para a parentalidade no hospital	1	0
Assistir a mãe a alimentar a Joana	1	0
Encorajar o incentivo dos pais à mobilidade da Joana	2	0
Facilitar a consciencialização da doença pelos pais	1	0
Promover a iniciativa dos pais	1	0
Facilitar o apoio à família	2	1

Relativamente à dimensão “Informar”, apesar da reduzida frequência relativa – cerca de 8% – importa salientar a identificação de um total de 28 subcategorias de *intervenções* dirigidas à mãe/pais da criança; embora, destas, apenas 7 correspondam a subcategorias que agrupam *intervenções* prescritas pelos estudantes.

*informar os pais sobre Apoio social e recursos;
ensinar os pais sobre como tratar da Joana,
ensinar os pais sobre a Infecção respiratória.*

Nestas *intervenções* é notório o carácter vago das mesmas. Das subcategorias que apenas agrupam *intervenções* prescritas pelos peritos, salienta-se:

*ensinar/Instruir a mãe sobre a técnica de arrefecimento natural;
treinar a mãe a usar a técnica de arrefecimento natural;
ensinar/Instruir a mãe sobre a aspiração de secreções;
treinar a mãe a usar a técnica de aspiração de secreções;
ensinar/Instruir a mãe sobre a técnica de alimentação;
treinar a mãe a usar a técnica de alimentação;
ensinar a mãe/pais sobre a técnica de ingestão de líquidos;
ensinar/Instruir a mãe/pais sobre a técnica de tosse;
treinar a mãe a usar a técnica de tosse;
informar os pais sobre as rotinas do hospital;
ensinar os pais sobre estratégias de coping.*

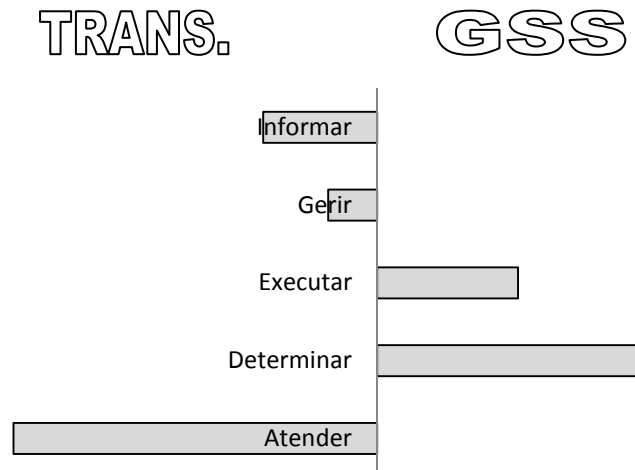
A diferença de especificação dos conteúdos envolvidos neste processo de informar pode traduzir por parte dos estudantes pouca valorização desses mesmos conteúdos, ou então o entendimento de que uma nomeação mais abrangente é suficiente para “dizer” o que planeiam fazer. Parece-nos no entanto, que a verificar-se esta hipótese, esta deixa antever um processo mais centrado no objectivo do enfermeiro, do que nas necessidades individuais do beneficiário da intervenção, neste caso, receptor da informação: a mãe/pais.

2.2.5.1 Relevância das dimensões de Intervenções de enfermagem nas duas perspectivas: “Gestão de sinais e sintomas” e “Resposta humana às Transições”

Relativamente à diferença de relevância das *intervenções*, por dimensão, entre as perspectivas: gestão de sinais e sintomas e resposta humana às transições, salienta-se a dimensão *Atender* por ser aquela que apresenta, claramente, uma maior diferença de relevância favorável à perspectiva

centrada na resposta humana às transições. Por oposição, as dimensões “Determinar” e “Executar” são as que apresentam maior diferença de relevância favorável à perspectiva da gestão de sinais e sintomas.

Gráfico 16 - Cenário B – Representação da diferença de “Relevância” entre a perspectiva centrada na “Gestão de sinais e sintomas” (GSS) e a perspectiva centrada na “Resposta humana às Transições” (TRANS) face às “Intervenções de enfermagem” por dimensão (Tipo de acção)



No sentido de continuar a exercer o seu papel parental, os pais precisam de readaptar o seu papel e de o negociar com os enfermeiros. A falta de controlo experienciada pelos pais ⁽⁹⁴⁾ é um factor major para o stress que estes experienciam. O estabelecimento de uma relação de parceria com os profissionais tende a diminuir essa falta de controlo. Esta parceria implica que os pais sejam envolvidos no processo de tomada de decisão ⁽⁹⁵⁾ relativa aos cuidados com a criança, antes de a decisão ter lugar e para isso é necessário eliminar a distância entre a compreensão dos enfermeiros sobre a experiência por que passam os pais e a consciência dos pais sobre essa mesma experiência ⁽⁹⁶⁾.

Este cenário reportava duas transições situacionais, simultâneas e relacionadas de uma mãe de uma criança de 4 anos, que devido a uma doença aguda passa a exercer o seu papel de mãe em contexto hospitalar, sendo simultaneamente prestadora de cuidados já que a criança é portadora de doença crónica. Esta focalização no exercício da parentalidade não se constituiu como nuclear no processo de concepção de cuidados dos estudantes. Os dados analisados demonstram uma focalização da atenção no processo patológico da criança e, mesmo quando se referem à mãe, estes dados reflectem uma preocupação essencialmente direccionada para a obtenção de resultados na criança. A experiência da mãe/pais durante um processo de hospitalização de um filho é sempre gerador de stress, ansiedade, e despoleta nos pais um conjunto de emoções intensas ^{(97), (98), (96) (95)}. Embora tenham sido solicitados pelos estudantes alguns dados relativos aos processos psicológicos da mãe/pais, as *intervenções de enfermagem* não consubstanciam essa intenção. Nos modelos expostos pelos enfermeiros é consensual a relevância da presença da mãe/pais durante o internamento de um filho numa relação de parceria com os profissionais de saúde para promover a qualidade dos cuidados; no entanto, no que é dado inferir pelos resultados deste estudo, essa relevância não parece enformar os modelos explanados pelos estudantes, como discutiremos mais à

frente neste capítulo.

2.2.6 Integridade referencial entre os itens de informação

Tendo até ao momento analisado cada um dos itens de informação *per si*, em termos de frequências e relevância para a concepção de cuidados, procuraremos agora estudar a adequação e estatuto de cada um desses itens num processo de pensamento sequenciado que está subjacente ao pensamento diagnóstico e à concepção de cuidados. Assim, analisaremos a integridade referencial, por via do tipo de relações identificadas entre os *dados iniciais* e os *diagnósticos de enfermagem*, os *objectivos* e as *Intervenções* prescritas pelos 20 estudantes, face ao cenário B.

2.2.6.1 Relações entre Dados iniciais e Diagnósticos de enfermagem

Foram analisadas as relações entre *dados iniciais* e os *diagnósticos de enfermagem* nomeados pelos estudantes. Na tabela seguinte apresentamos o número de relações por tipo de relação, identificadas entre estes itens de informação.

Da análise centrada nas relações directas identificadas, evidenciam-se as dimensões de dados: “Processo corporal”, “Parentalidade”, “Status/condição” e “Diagnóstico médico”, todas com frequências relativas superiores ou iguais a 10% do total de relações directas identificadas com os *diagnósticos de enfermagem*.

A subcategoria de *dados iniciais semiologia relacionada com a infecção respiratória: reflexo de tosse/tossir*, da dimensão “Processo corporal”, foi a que mais contribuiu para as relações directas identificadas com os *diagnósticos de enfermagem* identificados (30% do total de 80 relações directas). Importa lembrar que a dimensão de *dados iniciais* “Processo corporal” teve a frequência relativa mais representativa do total de dados solicitados face a este cenário, correspondendo a 23,15%. São exemplos destas relações directas entre os *dados iniciais* desta dimensão e os *diagnósticos* identificados pelos estudantes:

Os Dados iniciais relativos à semiologia relacionada com a infecção respiratória: reflexo de tosse/tossir – “O reflexo de tosse está presente mas não é suficientemente eficaz para exteriorizar as secreções traqueo-bronquicas.” –, constituem-se como premissas verdadeiras, e por isso conduzem a conclusões verdadeiras, tais como: expectorar comprometido, limpeza das vias aéreas comprometido, risco de aspiração.

Tabela 32 – Tipo e frequência de relações entre as dimensões dos *dados iniciais* e os *diagnósticos de enfermagem*, relativamente ao cenário B.

Dimensões de dados iniciais	Relação com os diagnósticos			
	Directa		Indirecta	
	n	%	n	%
Processo corporal	24	30,00%	45	21,95%
Parentalidade	23	28,75%	30	14,63%
Status / Condição	13	16,25%	44	21,46%
Diagnóstico médico	8	10,00%	26	12,68%
Comportamento	5	6,25%	1	0,49%
Apoio	3	3,75%	22	10,73%
Processo psicológico	2	2,50%	2	0,98%
Processos familiares	2	2,50%	2	0,98%
Antecedentes			22	10,73%
Hábito			10	4,88%
Dados biográficos			1	0,49%
Total	80	100,00%	205	100,00%

A dimensão de dados “Parentalidade” agrupou também um número significativo de relações directas com os *diagnósticos* (28,75%). As subcategorias de *dados iniciais* a partir das quais mais relações directas com *diagnósticos* foram identificadas foram: *conhecimento dos pais sobre a infecção respiratória* e *cuidados habituais com a Joana no domicílio*. É interessante referir que estes dados solicitados sobre algumas especificidades do exercício da parentalidade antes do internamento, suportou conclusões relativas às limitações da criança face ao *Autocuidado*. Apresentamos a seguir os itens de informação que foram relacionados directamente:

Os dados iniciais relativos ao conhecimento dos pais sobre a infecção respiratória: “A mãe quando fala do motivo de internamento da Joana: ... na minha Joanelinha as coisas são sempre mais graves que nas outras crianças...”

Diagnóstico de enfermagem: défice de conhecimento dos pais sobre o processo patológico

Os dados iniciais relativos aos cuidados habituais com a Joana no domicílio: “A mãe quando se refere aos cuidados com a Joana no domicílio refere: Oh Sr enf. eu faço tudo à Joana, dou-lhe banho, visto-a, dou-lhe de comer, mudo-lhe a fralda, ... brinco com ela, levo-a a passear na cadeirinha, e ela faz-me muita companhia”

Diagnóstico de enfermagem: dependência no autocuidado: alimentar-se, dependência no autocuidado: cuidar da higiene pessoal, dependência no autocuidado; vestir-se despir-se e dependência para usar o sanitário.

Ainda sobre as relações directas no âmbito da dimensão Parentalidade, verificámos que os *dados iniciais* relativos ao processo e à resposta psicológica da mãe/pais da Joana suportaram directamente alguns juízos diagnósticos (3 relações directas):

Os dados iniciais relativos ao processo psicológico dos pais, nomeadamente pertencentes à subcategoria: parentalidade no hospital: auto-conhecimento: “sinto um bocado de medo para fazer as coisas à Joana... porque aqui tudo é diferente... eu não estou habituada... não sei”

e os dados iniciais relativos às emoções associadas ao exercício da parentalidade: “a mãe da Joana demonstra alguma falta de controlo sobre a situação mas mantém-se serena “sempre tratei dela e agora não sei o que fazer” constituíram premissas verdadeiras conduzindo ao diagnóstico de enfermagem: Insegurança da mãe.

A dimensão de dados relativa ao “Status/condição” da Joana também agrupa uma frequência relativa

de relações directas superior a 10%. Nesta dimensão salienta-se como subcategoria de dados a partir da qual mais relações directas foram identificadas a subcategoria *status – limitações na capacidade de desempenho*:

Dados iniciais desta subcategoria: “A paralisia cerebral comprometeu o desenvolvimento psicomotor da Joana, a manipulação dos objectos, a fala, o posicionamento corporal equilibrado e apresenta diminuição das funções intelectuais. É uma criança dependente nas actividades de vida”; suportam directamente, por exemplo, o diagnóstico: dependência no autocuidado.

A dimensão de *dados iniciais* “Diagnóstico médico” representa 10% do total de relações directas com os *diagnósticos*, a partir das subcategorias de dados relativas quer à *causa do internamento*, quer à *instalação dos sinais e sintomas*, relacionadas por exemplo, com os *diagnósticos*: *febre*, e *processo do sistema respiratório comprometido*.

Da análise das relações indirectas identificadas, volta a verificar-se que a dimensão de *dados iniciais* “Processo corporal” reúne a maior percentagem de relações indirectas com os *diagnósticos de enfermagem* (25,95%). As subcategorias de dados que mais contribuem para esta frequência pertencem à categoria *Semiologia da infecção respiratória*. Exemplos: *respiração*, *secreções brônquicas*, *SatO2*. A relação indirecta mais frequentemente identificada é do tipo *O dado concorre para o diagnóstico*, sendo que o *diagnóstico risco de infecção*, é o que integra mais relações deste tipo.

A partir da dimensão de dados “Parentalidade” foram identificadas 30 relações indirectas com os *diagnósticos*, o que representa apenas 14,63% do total deste tipo de relações. A partir dos *dados iniciais* pertencentes às subcategorias relativas ao *conhecimento da mãe*, foram identificadas relações indirectas, sobretudo do tipo *o dado é um factor concorrente marginal* com, por exemplo, *diagnósticos* no âmbito da dependência no autocuidado.

A dimensão de *dados iniciais* relativa ao “Status/condição” da Joana reúne 21,46% das relações indirectas do tipo *o dado concorre para o diagnóstico*, maioritariamente a partir da subcategoria *status – limitações na capacidade de desempenho*, com *diagnósticos de enfermagem* que usam como foco de atenção diferentes tipos de comportamento da Joana, seja relativo ao comportamento interactivo ou ao autocuidado.

A dimensão de dados “Diagnóstico médico” volta a apresentar uma frequência relativa acima de 10%. A subcategoria de dados relativa às *atitudes terapêuticas médicas prescritas* reúne o maior número de relações indirectas com *diagnósticos*, sendo que estes reportam problemas reais ou potenciais no âmbito dos processos corporais.

Importa referir a dimensão de *dados iniciais* “Antecedentes”, por reunir uma frequência relativa de relações indirectas de 10,73%, apesar de não ter sido identificada qualquer relação directa com os *diagnósticos* a partir desses mesmos dados. Talvez o facto de a criança ser portadora de uma doença crónica, com manifestações desde o seu nascimento até ao momento da interacção proposta no cenário, confira um estatuto a esta dimensão de dados que ainda não tinha sido identificado. Os tipos de relações indirectas mais frequentes são aqueles em que o *dado é considerado um factor concorrente marginal no mesmo domínio* para *diagnósticos* no âmbito dos “Processos corporais”, ou onde o *dado é considerado um factor concorrente marginal* para *diagnósticos* no âmbito dos

“Processos psicológicos” da mãe/pais.

Podemos dizer que o processo de raciocínio diagnóstico dos estudantes face a este cenário se suportou essencialmente em *dados iniciais* relativos ao “Processo corporal”, ao “Diagnóstico médico”, a aspectos relativos ao exercício da “Parentalidade” anterior ao internamento e ao “Status/condição” da Joana. A partir destes dados, os estudantes definiram juízos clínicos que traduzem maioritariamente problemas ao nível dos *Processos corporais* ou limitações e dependências da criança.

Os dados e os *diagnósticos* que pudessem ser tradutores de uma intenção dos estudantes centrada na ajuda à mãe/ pais da Joana face à vivência da parentalidade, em contexto hospitalar, apresentam uma dimensão muito reduzida, se atendermos à sua centralidade neste cenário. Ainda assim, alguns dados desta dimensão sugerem a sua utilização enquanto premissas de suporte para a identificação de *diagnósticos* relativos às diferentes dependências da criança. Parece haver pouca valorização dos pais enquanto clientes do processo de cuidados. Talvez o facto de a criança se encontrar em contexto hospitalar, direcione a ênfase nos cuidados à Joana.

2.2.6.2 Relações entre Dados iniciais e Objectivos/critérios de resultado

Da análise da tabela seguinte, relativa à frequência das relações directas identificadas entre os *dados iniciais* solicitados e os *objectivos* definidos, evidenciam-se as dimensões de dados: “Processo corporal”, “Diagnóstico médico”, “Parentalidade”, “Status/condição”, todas elas com frequências superiores a 10% do total das relações directas identificadas.

Tabela 33 – Tipo e frequência de relação entre as dimensões dos *dados iniciais* e os *objectivos* face ao cenário B.

Dimensões de dados iniciais	Relação com os objectivos/critérios de resultado			
	Directa		Indirecta	
	n	%	n	%
Processo corporal	52	33,55%	7	6,42%
Diagnóstico médico	34	21,94%	18	16,51%
Parentalidade	32	20,65%	22	20,18%
Status / Condição	16	10,32%	27	24,77%
Apoio	12	7,74%	8	7,34%
Comportamento	7	4,52%	1	0,92%
Processos familiares	1	0,65%	7	6,42%
Processo Psicológico	1	0,65%	6	5,50%
Antecedentes			13	11,93%
Totais	155	100,00%	109	100,00%

Tal como na análise das relações entre os *dados iniciais* e os *diagnósticos*, continua a verificar-se que é a partir da dimensão “Processo corporal” que são identificadas mais relações directas (33,55%), agora com os *objectivos* definidos pelos estudantes. As subcategorias relativas à *semiologia da infecção respiratória*, mais especificamente no que se refere às *secreções brônquicas* e ao *reflexo de tosse*, são aquelas a partir das quais mais relações directas foram identificadas com

os *objectivos*: prevenir a infecção, restabelecer o processo do sistema respiratório ou promover a limpeza das vias aéreas.

A dimensão de *dados iniciais* “Diagnóstico médico” assume, também relativamente à definição de *objectivos*, uma relevância significativa, 21,94% do total de relações directas; sendo a subcategoria *atitudes terapêuticas médicas prescritas*, aquela que mais contribuiu para as relações directas com os *objectivos* estabelecidos. Os *objectivos* que foram suportados por este tipo de dados referem-se essencialmente à prevenção de complicações (infecção, desidratação) ou ao restabelecimento do processo corporal afectado.

No que se refere às relações entre os *dados iniciais* da dimensão “Parentalidade” com os *objectivos* estabelecidos pelos estudantes, estas representam 16,75% do total. A subcategoria de dados desta dimensão a partir da qual mais relações directas com os *objectivos* foram identificadas refere: *Conhecimento/capacidade para prestar cuidados no Hospital*. Estes dados iniciais solicitados pelos estudantes obtiveram como resposta: «No dia seguinte ao internamento: "... se a Sr.ª Enf. achar que eu posso ajudar... eu estou muito habituada com a Joana... embora, aqui no hospital, eu sinto um bocado de medo para fazer as coisas à Joana"». Face a estes dados, e sem outra informação disponível, os *objectivos* que apresentamos a seguir foram considerados como estando directamente relacionados com o dado:

| *promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização*
adequar as competências parentais
adequar o conhecimento da mãe/pai sobre a infecção respiratória
diminuir a Insegurança da mãe.

A dimensão de *dados iniciais* “Status/condição” da Joana, também reúne uma percentagem superior a 10% de relações directas com os *objectivos*. Neste caso, é a subcategoria de dados *limitações / capacidade de desempenho*, que contribui com um maior número de relações directas com os *objectivos*, dos quais são exemplo:

| *promover o Desenvolvimento psicomotor;*
prevenir a Queda / Cair;
assistir no Autocuidado.

No que se refere às relações indirectas identificadas entre os *dados iniciais* e os *objectivos*, realça-se o facto de o número de relações indirectas ser inferior ao número de relações directas. Parece-nos que este elevado número de relações directas se deve à pouca especificidade dos *objectivos* traçados, mesmo no que se refere a aspectos relacionados com a patologia aguda. *Objectivos* vagos que usam focos de atenção genéricos do tipo *Processo do sistema respiratório* ou *Parentalidade/ "Tomar conta"*, admitem um elevado número de subcategorias de dados que reportam situações face às quais se adequam os *objectivos* de natureza muito abstracta.

As dimensões de *dados iniciais* já referidas na análise das relações directas, “Diagnóstico médico”, Status/condição” e “Parentalidade”, reuniram também, no que se refere às relações indirectas, frequências relativas superiores a 10%. As subcategorias de dados pertencentes às dimensões com maior frequência, a partir das quais mais relações indirectas foram identificadas, foram as seguintes: *atitudes terapêuticas médicas prescritas*, *parentalidade - cuidados habituais com a Joana no domicílio* e *limitações/capacidade de desempenho da Joana*, respectivamente. As relações indirectas

identificadas foram essencialmente de dois tipos: *O dado reporta uma situação marginal ao objectivo no mesmo domínio* e *o dado reporta uma situação marginal ao objectivo*.

Volta a ter cabimento nesta fase do processo de análise a dimensão de dados “Antecedentes”, a qual cumpre reúne cerca de 11,93% do total de relações indirectas. A partir dos *dados iniciais* da subcategoria *antecedentes pessoais - regime terapêutico anterior ao internamento*, foi identificada a maioria das relações indirectas com os *objectivos*.

2.2.6.3 Relações entre Dados iniciais e Intervenções de enfermagem

Como podemos verificamos na tabela seguinte, relativamente à frequência de relações directas identificadas entre *dados iniciais* e *Intervenções de enfermagem*, é a partir dos dados pertencentes às dimensões: “Processo corporal”, “Parentalidade”, “Status/condição” e “Diagnóstico médico” que se identificou a maior percentagem de relações directas com as *intervenções* prescritas pelos estudantes.

Relativamente à dimensão “Processo corporal”, as subcategorias de dados a partir das quais mais relações directas com as *intervenções* foram identificadas referem diferentes aspectos da semiologia da infecção respiratória:

Os dados iniciais pertencentes à subcategoria temperatura corporal: “A temperatura timpânica tem oscilado entre 38°C e 39°C, e reverte quando é administrado o antipirético para valores de 36,8 - 37,3°C.”, reportam uma situação, face à qual e apenas associando a informação fornecida no cenário inicial é adequado e constituem intervenções recomendadas, qualquer uma das seguintes intervenções:
gerir o antipirético
executar a técnica de arrefecimento natural
monitorizar a temperatura corporal.

A dimensão de *dados iniciais*, “Parentalidade”, reúne também um número significativo de relações directas com as *intervenções*. São essencialmente os *dados iniciais* sobre o *Conhecimento da mãe/pais* sobre aspectos relativos ao processo patológico e ao tratamento da Joana, que suportam de forma directa as *intervenções* do tipo: *ensinar a mãe/pais* sobre estes mesmos aspectos e *envolver os pais nos cuidados e seu planeamento*. A subcategoria de dados relativa aos cuidados que a mãe prestava à Joana no domicílio, suporta algumas *intervenções* do tipo *Executar* e que visam essencialmente a substituição nas actividades que a criança não consegue realizar. Exemplos:

Os dados da subcategoria Parentalidade – cuidados habituais com a Joana no domicílio: “Quando se refere aos cuidados com a Joana no domicílio, a mãe refere:” Oh Sr.ª enf.ª eu faço tudo à Joana, dou-lhe banho, visto-a, dou-lhe de comer, mudo-lhe a fralda, brinco com ela...levo-a a passear na cadeirinha, e ela faz-me muita companhia...”, suportam, por exemplo, a prescrição das intervenções:
assistir a Joana a mobilizar-se
trocar a fralda

Tabela 34 – Tipo e frequência de relações entre *Dados iniciais* e *Intervenções de enfermagem* face ao cenário B.

Dimensões de dados iniciais	Relação com as intervenções de enfermagem			
	Directa		Indirecta	
	n	%	n	%
Processo corporal	50	29,24%	133	25,38%
Parentalidade	40	23,39%	85	16,22%
Status / Condição	27	15,79%	81	15,46%
Diagnóstico médico	25	14,62%	109	20,80%
Apoio	16	9,36%	31	5,92%
Comportamento	11	6,43%	4	0,76%
Processos familiares	2	1,17%	25	4,77%
Antecedentes			18	3,44%
Dados biográficos			18	3,44%
Hábito			13	2,48%
Processo psicológico			7	1,34%
Totais	171	100,00%	524	100,00%

Com menor expressão, foram identificadas algumas relações directas entre dados relativos ao processo psicológico dos pais (*Emoções, Auto-conhecimento*) e algumas *intervenções de enfermagem*.

Tabela 35 - Exemplos de relações directas entre *Dados iniciais* da dimensão Parentalidade – processo psicológico da mãe/ pais - e *Intervenções de enfermagem* face ao cenário B.

Subcategoria de dados iniciais	Intervenção de enfermagem	Nº de Relações directas
Conhecimento /capacidade da mãe/pais para prestar cuidados no Hospital	Ensinar os pais sobre como tratar da Joana	4
	Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana	2
	Envolver a mãe no planeamento de cuidados à Joana	5
Cuidados habituais com a Joana no domicílio	Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana	2
Parentalidade no hospital – presença dos pais	Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana	2
Processo psicológico dos pais Emoções associadas ao exercício da parentalidade	Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana	1
	Envolver a mãe no planeamento de cuidados à Joana	1
Processo psicológico dos pais Auto-conhecimento	Envolver a mãe no planeamento de cuidados à Joana	2

Verifica-se pela análise dos exemplos anteriores, que as *intervenções* com as quais se identificaram mais relações directas a partir dos *dados iniciais* se repetem independentemente das diferentes categorias de *dados iniciais* com que se relacionam. Fica a ideia de que os estudantes têm pouco claro que tipos de informação necessitam, recorrendo a alguns rótulos, "chavões" típicos e vagos, do

tipo: *envolver a mãe* no planeamento de cuidados ou *envolver a família* na hospitalização. Envolver em quê e para quê? Envolver por envolver...? Neste caso, quiçá, “não envolver” permitindo descanso e alívio à mãe (eventualmente sobrecarregada) pudesse ser mais terapêutico e mais adequado... Não sabemos, porque nenhum dado esclarecedor destas interrogações foi solicitado por qualquer estudante. Estas *intervenções* não veiculam intenções erradas ou indesejáveis, mas também não especificam a necessidade de cuidados e por isso, não conduzem a um processo mais profissionalizado, como se deseja. Já no que se refere às dimensões relacionadas com os processos patológicos da criança existe uma maior clarificação, patente na procura de dados mais específicos.

Os *dados iniciais* da dimensão “Status/condição” contribuíram para 15,79% das relações directas identificadas com as *intervenções de enfermagem*. São novamente as subcategorias de dados *limitações/capacidade de desempenho* e *atitudes terapêuticas médicas prescritas* as que mais contribuíram para estas relações directas.

Relativamente às relações indirectas identificadas entre os *dados iniciais* e as *intervenções de enfermagem*, verificámos que são as mesmas dimensões que analisámos no âmbito das relações directas, as que mais se evidenciam.

Os tipos de relações indirectas identificadas a partir dos dados relativos a estas dimensões com as *intervenções de enfermagem* foram maioritariamente dos tipos: *O dado tem uma relação marginal com a intervenção* e *O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção*. Com menor expressão também se verificaram relações indirectas do tipo: *O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção*. Apresentamos a seguir alguns exemplos destes tipos de relações indirectas identificadas.

Os dados iniciais da subcategoria Semiologia da infecção respiratória – reflexo de tosse/tossir: “O reflexo de tosse está presente mas não é suficientemente eficaz para exteriorizar as secreções traqueo-bronquicas”, reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção: instruir a criança a tossir; mas tem uma relação marginal com a intervenção: incentivar a ingestão de líquidos.

Os dados iniciais da subcategoria Parentalidade – conhecimento sobre prevenção de zonas de pressão: “...eu em casa tenho o cuidado, de quando a Joaquinha está na cama, mudo-a de posição muitas vezes...” tem uma relação marginal com a intervenção no mesmo domínio: Ensinar/Educar os pais sobre prevenção da aspiração. Neste último exemplo, o dado reporta uma condição de diferente especificidade da entidade afectada pela intervenção, mas enquadrável num domínio próximo do reportado pelo dado, neste caso, no âmbito do conhecimento.

Os dados iniciais da subcategoria Atitudes terapêuticas médicas prescritas: “A Joana tem prescrição médica de: antibioterapia endovenosa (12/12 h), fluidoterapia e cinesioterapia respiratória. Tem ainda prescrição médica de Oxigenoterapia em SOS”, têm uma relação marginal com a intervenção: Vigiar a tolerância alimentar.

Nesta análise das relações indirectas entre *dados iniciais* e *intervenções* verifica-se a emergência da relação indirecta do tipo *o dado reporta uma condição face à qual se justifica a colheita de novos dados/outros focos*. Neste cenário este tipo de relação foi essencialmente identificado a partir de dados no âmbito da “Parentalidade” e a intervenção: *avaliar o processo familiar*.

Dados iniciais da subcategoria Parentalidade – cuidados habituais com a Joana no domicílio: “Quando se refere aos cuidados com a Joana no domicílio, a mãe refere:” Oh Sr.ª Enf.ª eu faço tudo à Joana, dou-lhe banho, visto-a, dou-lhe de comer, mudo-lhe a fralda, brinco com ela...levo-a a passear na cadeirinha, e ela faz-me muita companhia...”, reportam uma situação face à qual é legítimo e recomendável que o enfermeiro sinta necessidade de colher dados sobre eventuais repercussões sobre os processos familiares decorrentes do exercício deste papel.

Verificámos que existem subcategorias de *dados iniciais*, que apesar de não terem sido identificadas

quaisquer relações *Directas* ou *Indirectas* nem com os *diagnósticos* nem com os *objectivos*, foi identificada relação *Directa* ou *Indirecta* com as *intervenções de enfermagem*. Podemos dizer que existem dados cuja utilidade se verifica apenas face à implementação da intervenção. Exemplos:

| *escolaridade dos pais;*
| *situação sócio-económica da família;*
| *processos familiares - Interação da família no hospital.*

A informação sobre o grau de *escolaridade dos pais* da Joana pode constituir um argumento útil para o conteúdo, ou forma de implementar a intervenção: *ensinar os pais sobre a infecção respiratória*; da mesma forma o conhecimento por parte do enfermeiro sobre a *situação sócio económica da família* pode constituir informação útil para *gerir o apoio e os recursos* disponíveis à família.

2.2.6.4 Relações entre Diagnósticos de enfermagem e Objectivos

Chegados à fase onde a análise parte dos *diagnósticos de enfermagem*, isto é, ultrapassada a etapa de ou procura divergente/alargada de *dados iniciais*, é esperável que, estando já definidos *diagnósticos de enfermagem*, as relações directas e indirectas identificadas se distribuam por um menor número de dimensões.

Tabela 36 - Tipo e frequência de relações entre *Diagnósticos de enfermagem* e *Objectivos* face ao cenário B.

Dimensões de diagnósticos de enfermagem	Relação com os objectivos			
	Directa		Indirecta	
	n	%	n	%
Processo corporal	42	42,00%	25	20,49%
Parentalidade	26	26,00%	32	26,23%
Comportamento	13	13,00%	48	39,34%
Apoio	8	8,00%	3	2,46%
Status/Condição	6	6,00%	4	3,28%
Processo psicológico	3	3,00%	5	4,10%
Processos familiares	2	2,00%	5	4,10%
Totais	100	100,00%	122	100,00%

Relativamente às frequências de relações directas identificadas entre *diagnósticos de enfermagem* e *objectivos/critérios de resultado*, são três as dimensões que atingem frequências superiores a 10%. É a partir dos *diagnósticos* pertencentes às dimensões “Processo corporal” (42% do total de relações directas), “Parentalidade” e “Comportamento”, que mais relações directas com os *objectivos* foram identificadas.

A subcategoria de *diagnósticos de enfermagem* da dimensão “Processo corporal”, *febre*, foi a que agrupou um maior número de relações directas com a intervenção *controlar/diminuir a temperatura corporal*; também a partir das subcategorias que traduzem problemas potenciais relacionados com o quadro patológico, por exemplo, risco de infecção, risco de desidratação, risco de hipóxia, foram identificadas relações directas com os *objectivos* que explicitam a intenção de prevenir essas situações.

| *febre – Controlar/Diminuir a temperatura corporal*

risco de infecção – Prevenir a infecção
processo do sistema respiratório comprometido – Restabelecer o processo do sistema respiratório
limpeza das vias aéreas comprometida – Promover a limpeza das vias aéreas

No âmbito da dimensão de *diagnósticos* “Parentalidade”, registou-se uma percentagem significativa de relações directas com os *objectivos* estabelecidos pelos estudantes (26%), sendo as subcategorias de *objectivos* que mais contribuíram para esta frequência referentes a *défices de conhecimento da mãe/pais* e os *objectivos* traduzem a intenção de adequar esse conhecimento. No que se refere aos processos psicológicos dos pais da Joana os *diagnósticos* e *objectivos* com que estes se relacionam directamente, embora em menor número, traduzem também alguma redundância. São exemplos:

Tabela 37 – Exemplos de relações directas entre *Diagnósticos de enfermagem* da dimensão Parentalidade e *Objectivos* face ao cenário B.

Subcategoria do diagnóstico	Subcategoria do Objectivo	Nº de Relações directas
Ansiedade dos pais	Diminuir a Ansiedade da mãe/pai	3
Insegurança da mãe	Diminuir a insegurança da mãe	5
Défice de conhecimento dos pais sobre o processo patológico	Adequar o conhecimento da mãe/pai sobre a paralisia cerebral	8
	Adequar o conhecimento da mãe/pai sobre a infecção respiratória	8

A dimensão de *diagnósticos de enfermagem* no âmbito do “Comportamento” da Joana agrupa 13 relações directas com os *objectivos* definidos. Exemplos:

Os diagnósticos de enfermagem agrupados na categoria dependência no autocuidado com os objectivos da subcategoria Assistir no autocuidado, ou os diagnósticos da subcategoria comunicação comprometida com o objectivo promover a comunicação.

Relativamente às relações indirectas identificadas entre *diagnósticos de enfermagem* e *objectivos*, são as mesmas dimensões as que reúnem frequências acima dos 10% de relações indirectas. É a dimensão de *diagnósticos* “Comportamento” a que reúne um maior número de relações indirectas com os *objectivos*. Os *diagnósticos* identificados no âmbito desta dimensão referem, como já vimos antes, essencialmente *dependência no autocuidado* e *compromisso do comportamento interactivo*, sendo as relações indirectas identificadas a partir destes *diagnósticos* maioritariamente do tipo *uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente*. Exemplo:

Os diagnósticos de enfermagem da subcategoria: dependência no autocuidado, e os objectivos da subcategoria: adequar as competências parentais

Nesta análise das diferentes relações entre os itens de informação a partir dos *diagnósticos de enfermagem* da dimensão “Comportamento”, confirma-se uma ideia que já antes expusemos quando questionámos o facto de, neste cenário, relativo a uma criança com 4 anos de idade e com limitações na capacidade de desempenho, os estudantes se centrarem no foco: Autocuidado. De facto, a grande maioria das relações indirectas a partir dos *diagnósticos* desta categoria, foram identificadas relacionando-os com *objectivos* no âmbito do exercício da parentalidade, suportando a dúvida sobre a adequação da utilização do foco “Autocuidado” para nomear os *diagnósticos de enfermagem*.

No âmbito da dimensão de *diagnósticos* “Parentalidade”, verifica-se uma percentagem de 26,23% de relações indirectas com os *objectivos*. As subcategorias de *diagnósticos* a partir das quais mais relações indirectas foram identificadas são referentes a *défices de conhecimento* da mãe/pais, ou, com menor expressão, à *insegurança da mãe*. Os tipos de relações indirectas mais identificados são iguais aos que já referimos antes relativamente às relações indirectas a partir dos *diagnósticos* no âmbito do “Processo corporal” da Joana. Exemplo:

Os diagnósticos da subcategoria défice de conhecimento da mãe/pais sobre o processo patológico, tem uma relação indirecta com os objectivos da subcategoria adequar as competências parentais do tipo: diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio. Já que o conhecimento sobre o processo patológico é uma pequena parcela do conhecimento enquanto condição facilitadora para o desenvolvimento das competências parentais e consequentemente para a vivência da transição.

É curioso referir que foram identificados *diagnósticos de enfermagem*, relativamente aos quais não foi identificado qualquer tipo de relação *Directa ou Indirecta* com os *dados iniciais*. Exemplos: *Ansiedade* e *Tristeza* da Joana. A definição destes *diagnósticos* pode resultar de um *a priori* no qual qualquer criança internada está ansiosa e triste.

2.2.6.5 Relações entre Diagnósticos de enfermagem e Intervenções de enfermagem

Relativamente à frequência de relações directas identificadas entre *Diagnósticos de enfermagem* e *Intervenções de enfermagem* verificamos na tabela seguinte que a partir das dimensões “Processo corporal” e “Parentalidade” se identificaram cerca de 75% do total de relações directas.

No âmbito da dimensão de *diagnósticos* “Processo corporal” a subcategoria a partir da qual mais relações directas foram identificadas foi: *febre* (25 relações directas).

Relativamente à dimensão de *diagnósticos* “Parentalidade”, foi a partir da subcategoria que traduz *défice de conhecimento dos pais/mãe* sobre os processos patológicos da criança que mais relações directas se estabeleceram com as seguintes *intervenções de enfermagem*:

ensinar /Educar a mãe sobre como tratar da Joana
ensinar os pais sobre a paralisia cerebral

Tabela 38 - Tipos e frequência de relação entre “Diagnósticos de enfermagem” e “Intervenções de enfermagem” face ao cenário B.

Dimensões de diagnósticos de enfermagem	Relação com as intervenções			
	Directa		Indirecta	
	n	%	n	%
Processo corporal	88	51,46%	122	41,50%
Parentalidade	42	24,56%	31	10,54%
Comportamento	17	9,94%	103	35,03%
Apoio	14	8,19%	8	2,72%
Processos familiares	4	2,34%	6	2,04%
Status/Condição	4	2,34%	17	5,78%
Processo psicológico	2	1,17%	7	2,38%
Totais	171	100,00%	294	100,00%

Ainda relativamente à dimensão de *diagnósticos* “Parentalidade” foram também identificadas relações

directas a partir de *diagnósticos* reportando *processos psicológicos* dos pais (12 relações directas); nomeadamente a partir do *diagnóstico* da subcategoria: *Insegurança da mãe*. São as seguintes *intervenções* prescritas pelos estudantes que se considera poderem contribuir para resultados positivos sobre o *diagnóstico*:

ensinar a mãe sobre como tratar da Joana
envolver a mãe no planeamento de cuidados prestados à Joana
elogiar a mãe.

Da análise focalizada na dimensão de *diagnósticos* relativos à “Parentalidade”, das *intervenções* que foram prescritas e destas, as que se consideram tendentes a produzir mudanças positivas sobre o juízo *diagnóstico*, circunscrevem-se a *intervenções* que usam como tipo de acção *Ensinar e Envolver*: *ensinar sobre as doenças e sobre “como tratar” a criança e envolver os pais/mãe no planeamento de cuidados*.

Reflectindo sobre estes dois tipos de acção dominantes em termos da abordagem terapêutica face ao exercício da parentalidade, parece-nos que, se por um lado, o tipo de acção *Ensinar* tem um significado claro e compreensível em termos de concretização da intervenção; não temos a mesma leitura face ao tipo de acção *Envolver*. São unidades de registo: “*incluir a mãe na prestação de cuidados*”, “*integrar a mãe em meio hospitalar*”, “*Incentivar a mãe da Joana a participar no processo de cuidados da criança*”, que constituem a subcategoria *envolver a mãe/pais no planeamento de cuidados à Joana*. Se por um lado *Envolver* é um tipo de acção que significa “*acções de empenhamento e demonstração de interesse para com outros indivíduos e vontade de ajudar outros*” (52 p. 133), por outro lado pensamos que esta intenção expressa pelos estudantes poderá ser resultado da apropriação da intenção e da partilha da teorização, muito divulgada na década de 90 por Anne Casey no âmbito da enfermagem pediátrica e segundo a qual os pais são os melhores prestadores de cuidados à criança, pelo que os cuidados devem ser prestados em parceria com a família⁽⁹⁹⁾. Assente no pressuposto que este envolvimento no planeamento não privilegiará os aspectos conceptuais do raciocínio diagnóstico, seria recomendável que este envolvimento se concretizasse na preparação e capacitação da mãe, para ser parceira efectiva dos cuidados. Para esta parceria/envolvimento ter lugar é necessário planear *intervenções* concretas e específicas que operacionalizem o “*como tratar da Joana*” e como *participar nos cuidados*.

Se recuarmos um pouco na análise e relembarmos as frequências das diferentes categorias de *intervenções* prescritas, constatamos que os aspectos mais específicos dos cuidados nos quais se “*envolve a mãe*”, e que concretizam o “*como tratar da Joana*” foram prescritos apenas pelos peritos, tendo as *intervenções* dos estudantes traduzido aspectos muito genéricos, quer na dimensão de *intervenções* “Atender”, quer na dimensão “Informar”. Esta última agrupa *intervenções* do tipo instruir e treinar que traduzem de forma concreta a intenção de promover o exercício da parentalidade, numa relação de parceria com a família, no contexto hospitalar.

Verifica-se que é a partir das dimensões de *diagnósticos* “Processo corporal”, “Comportamento” e “Parentalidade”, que se registam as frequências mais elevadas de relações indirectas com as *intervenções de enfermagem*. As subcategorias de *diagnósticos de enfermagem dispneia e limpeza das vias aéreas comprometida*, da dimensão “Processo corporal”, são as que mais contribuem para a

elevada frequência deste tipo de relações entre os *diagnósticos* e as *intervenções de enfermagem*.

As relações indirectas identificadas a partir dos *diagnósticos* no âmbito da parentalidade são identificadas essencialmente a partir de subcategorias relativas aos processos psicológicos da mãe/pais e são do tipo *diagnóstico e Intervenção têm uma relação marginal*. Exemplos:

A partir dos diagnósticos de enfermagem da subcategoria ansiedade dos pais, foram identificadas relações indirectas do tipo: diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal, com as intervenções: envolver a família no processo de hospitalização e gerir o apoio/recursos disponíveis.
A partir da subcategoria de diagnósticos de enfermagem insegurança da mãe, foram identificadas relações indirectas do tipo anterior com as intervenções: ensinar os pais sobre a infecção respiratória e ensinar os pais sobre a paralisia cerebral.

Relativamente às relações indirectas identificadas a partir dos *diagnósticos* relativos ao “Comportamento” da Joana, mais especificamente traduzindo dependência no autocuidado ou compromisso do comportamento interactivo, as relações são essencialmente do tipo: *Diagnóstico e Intervenção têm uma relação marginal*.

Terminada a análise de relações entre os diferentes itens de informação tendo como ponto de partida os *diagnósticos de enfermagem* importa referir que não foi encontrada qualquer relação directa ou indirecta, nem com os *objectivos*, nem com as *intervenções*, com o *diagnóstico: Tristeza* (da Joana).

2.2.6.6 Relações entre Objectivos e Intervenções de enfermagem

Estudadas as relações directas entre os *objectivos* e as *Intervenções de enfermagem*, verifica-se grande dispersão deste tipo de relações, sendo várias as dimensões de *objectivos* que apresentam relações directas com as *intervenções* com frequências acima dos 10%. É o caso das dimensões: “Processo corporal”, “Parentalidade”, “Status/condição” e “Comportamento”.

Tabela 39 - Tipos e frequência de relação entre *Objectivos* e *Intervenções de enfermagem* face ao cenário B.

Dimensões de objectivos	Relação com as intervenções			
	Directa		Indirecta	
	n	%	n	%
Processo corporal	91	30,95%	68	47,89%
Parentalidade	71	24,15%	21	14,79%
Status/Condição	58	19,73%	31	21,83%
Comportamento	46	15,65%	9	6,34%
Apoio	16	5,44%	4	2,82%
Processos familiares	8	2,72%	5	3,52%
Processo psicológico	4	1,36%	4	2,82%
Totais	294	100,00%	142	100,00%

A partir dos *objectivos* da dimensão “Processo corporal” foram identificadas cerca de 40% do total de relações directas. As subcategorias de *objectivos* que mais contribuíram para esta frequência referem: *Prevenir complicações* e *Prevenir a infecção* e, maioritariamente, relacionam-se com *intervenções* do domínio do *Vigiar/monitorizar*.

No âmbito da dimensão “Parentalidade”, as subcategorias de *objectivos* a partir das quais mais

relações directas com as *intervenções* foram identificadas, traduzem a intenção de diminuir a insegurança da mãe (14 relações directas) e promover a parentalidade/“tomar conta” no hospital (13 relações directas). Exemplos:

Face à definição do objectivo, diminuir a insegurança da mãe, é adequado e recomendável planejar as intervenções de enfermagem: elogiar a mãe, envolver a mãe no planeamento de cuidados à Joana, ensinar/educar a mãe sobre como tratar da Joana.

Analisando esta dimensão de *objectivos* de forma mais centrada na substância e menos nas frequências, verificamos que as categorias de *objectivos* a partir das quais foram identificadas relações directas com as *intervenções* podem agrupar-se em dois domínios, traduzindo dois tipos de intenções, um dirigido a melhorar as condições para a transição (preparação e conhecimento), são exemplos desses *objectivos*:

*adequar as competências parentais
adequar o conhecimento da mãe/pai sobre a paralisia cerebral
adequar o conhecimento da mãe/pai sobre a infecção respiratória
promover a parentalidade/“tomar conta” durante a hospitalização*

Um outro tipo de *objectivos* visando melhorar/promover os indicadores de processo da vivência das transições (desenvolvimento de confiança e *coping*, interagir, sentir-se ligado):

*diminuir a insegurança da mãe,
diminuir a ansiedade da mãe/pai;
prevenir o stress do prestador de cuidados*

Quando nos detemos sobre as *intervenções* com que estes *objectivos* foram relacionados de forma directa, isto é, intervenções entendidas como sendo a abordagem terapêutica da responsabilidade do enfermeiro, que de entre as abordagens prescritas pelos estudantes foram consideradas as adequadas face ao *objectivo*, verificamos que as de *intervenções* são praticamente as mesmas, independentemente do *objectivo* em si mesmo. Dos exemplos apresentados na tabela seguinte é evidente a reduzida especificação das *intervenções* prescritas e mesmo alguma superficialidade na abordagem, o que tenderá a uma acção de enfermagem de cariz pouco profissional.

Tabela 40 – Exemplos de relações directas estabelecidas entre *Objectivos* da dimensão: Parentalidade e *intervenções de enfermagem* face ao cenário B.

Subcategoria do Objectivo	Subcategoria da Intervenção	Nº de relações directas
Adequar as competências parentais	Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana	4
	Envolver a mãe no planeamento de cuidados à Joana	4
Adequar o conhecimento da mãe/pai sobre a paralisia cerebral	Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana	4
	Envolver a mãe no planeamento de cuidados à Joana	4
Adequar o conhecimento da mãe/pai sobre a paralisia cerebral	Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana	4
Promover a parentalidade/“tomar conta” durante a hospitalização	Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana	2
	Envolver a mãe no planeamento de cuidados à Joana	3
Diminuir a Ansiedade da mãe/pai	Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana	2
Diminuir a insegurança da mãe	Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana	4
	Envolver a mãe no planeamento de cuidados à Joana	5

No âmbito dos *objectivos* relativos ao “Status/condição” da criança, identificaram-se 19,73% do total das relações directas com as *intervenções*. As subcategorias de *objectivos* que mais contribuíram para este número de relações directas referem: controlar/diminuir a temperatura corporal e promover o conforto da Joana.

Relativamente à dimensão de *objectivos* “Comportamento”, esta agrupa 15,65% do total de relações directas com as *intervenções*. A maioria destas relações directas foi identificada a partir de *objectivos* que referem a promoção do comportamento interactivo da Joana:

gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família
incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana
promover a comunicação com a Joana

No âmbito das relações indirectas é de registar uma menor frequência de relações identificadas a partir de praticamente todas as dimensões de *objectivos*. As dimensões de *objectivos* a partir das quais mais relações indirectas se identificaram são: “Processo corporal”, “Status/condição” e “Parentalidade”.

Na dimensão “Processo corporal” as subcategorias de *objectivos* a partir das quais mais relações indirectas com as *intervenções* foram identificadas referem: restabelecer o processo do sistema respiratório (21 relações indirectas) e prevenir a infecção (17 relações directas). Os tipos de relações indirectas identificados a partir dos *objectivos* de uma ou outra subcategoria são diferentes:

A partir do objectivo: restabelecer o processo do sistema respiratório, foram identificadas relações indirectas do tipo: Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio, com intervenções: vigiar sinais de hipoxia, estimular o reflexo de tosse ou aspirar as secreções.
A partir do objectivo: prevenir a infecção, foram identificadas relações indirectas do tipo Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, com intervenções: gerir o ambiente físico, ou vigiar a eliminação urinária.

Relativamente à dimensão de *objectivos* “Status/condição” as subcategorias de *objectivos* que mais contribuíram para esta frequência de relações indirectas (37) foram: *controlar/diminuir a temperatura corporal* e *promover o conforto* da Joana. Curiosamente a intervenção de enfermagem com a qual ambos os *objectivos* mais vezes (17) foram relacionados enquanto relação indirecta do tipo marginal, foi a intervenção: *gerir o ambiente físico*.

A dimensão de *objectivos* no âmbito da “Parentalidade” reuniu 21 relações indirectas com as *intervenções* prescritas. Nesta dimensão de *objectivos* não sobressai qualquer subcategoria como sendo a que mais permitiu estabelecer mais relações indirectas. O tipo de relação indirecta mais frequente é também: *relação marginal*.

2.2.7 Cenário B: Síntese

Ao concluir o capítulo, importa sintetizar um conjunto de ideias que emergem dos dados. Tal como na síntese do capítulo anterior, ao reunirmos os *dados iniciais*, os *diagnósticos*, os *objectivos* e as *intervenções*, considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer uma das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas entre si, obtemos um subconjunto da concepção de cuidados explanada pelos estudantes que participaram neste cenário. Este subconjunto traduz a melhor concepção explanada pelo conjunto dos estudantes, como tratando-se de um só estudante e tem interesse para exemplificar as sínteses que se seguem.

2.2.7.1 O papel colaborativo no tratamento da doença respiratória / A promoção da limpeza das vias aéreas

A dimensão de *dados iniciais* relativa aos processos corporais agrupa o maior número de relações directas com os *diagnósticos* que foram identificados pelos estudantes. Acresce que os *diagnósticos* mais nomeados pelos estudantes foram: *febre* e *risco de infecção*; sendo que os *objectivos* apontam maioritariamente para a intenção de prevenir a infecção e restabelecer o processo corporal afectado, ou seja, o processo inerente ao sistema respiratório. Entendemos assim que a intenção dominante expressa pelos *diagnósticos* e *objectivos*, se centra no papel colaborativo do enfermeiro no sentido da reversão do quadro de infecção respiratória, focando-se mais concretamente no processo de limpeza das vias aéreas. Designamos por papel colaborativo, uma vez que no tratamento deste quadro patológico a abordagem terapêutica significativa, porque dela depende a reversão do quadro clínico, insere-se no âmbito do regime medicamentoso, da responsabilidade prescritiva do médico. Importa referir a este respeito que as subcategorias de dados que suportaram directamente quer os *diagnósticos*, quer os *objectivos* definidos neste âmbito se inserem na dimensão “Processo corporal” e “Diagnóstico médico” e referem-se ou a aspectos da semiologia da infecção respiratória ou a informação sobre a causa do internamento da Joana.

Ao reunirmos as respostas aos *dados iniciais* destas dimensões, consideradas relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas, nomeadamente com os *diagnósticos*, obtivemos o seguinte subconjunto:

*A Joana tem 4 anos, e tem paralisia cerebral. Foi internada no serviço de pediatria por infecção respiratória (cenário inicial);
Começou por apresentar febre alta e secreções brônquicas audíveis, pelo que a mãe a levou à urgência, dois dias depois da instalação dos sinais. Neste momento está no segundo dia de internamento (4 dos 20 estudantes);
Foi internada por ter-lhe sido diagnosticada uma infecção respiratória da base pulmonar à direita e ser uma criança com paralisia cerebral. Colheu secreções para bacteriologia ontem, aguarda resultado (3 estudantes);
Apresenta Sat O2 entre 92%- 98% sem Oxigenioterapia; as Sat O2 baixam ligeiramente quando acumula algumas secreções (3 estudantes);
Apresenta secreções brônquicas muco purulentas em quantidade moderada (6 estudantes);
Fr 30-40 /min; superficial; regular (exceptuando os períodos em que acumula secreções na árvore brônquica); simetria de expansão torácica (6 estudantes);
O reflexo de tosse está presente mas não é suficientemente eficaz para exteriorizar as secreções traqueo-brônquicas (5 estudantes);
A Joana apresenta a pele e mucosas coradas, no entanto aquando da aspiração de secreções, apresenta ligeira cianose perilabial (1 estudante);
A Joana chora sempre que é submetida a alguma intervenção passível de provocar dor (1 estudante).*

Com esta informação os estudantes estavam na posse de premissas válidas para identificar *diagnósticos de enfermagem*, uns de natureza mais genérica – mais frequentemente – e outros mais específicos, mas todos no âmbito da dimensão “Processo corporal”. Ao reunirmos os *diagnósticos de enfermagem* desta dimensão, considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relação directa ou indirecta do tipo o *dado concorre para o diagnóstico*, com os *dados iniciais*, anteriormente referidos mais acima nesta síntese, obtemos o seguinte subconjunto:

*Processo do sistema respiratório comprometido (5 dos 20 estudantes)
Expectorar comprometido (3 estudantes)
Limpeza ineficaz das vias aéreas (3 estudantes)*

Perfusão dos tecidos comprometida (1 estudante)
Dispneia (1 estudante)
Infecção (1 estudante)
Dor (1 estudante).

Ao estudarmos as relações entre os *dados iniciais* e os *objectivos* definidos voltamos a verificar que os *dados iniciais* relativos ao “Processo corporal” e ao “Diagnóstico médico”, 33% e 21,9% respectivamente, sendo que as subcategorias que mais contribuíram para estas frequências foram as relativas à *semiologia da infecção respiratória: secreções brônquicas, reflexo de tosse/tossir, respiração e atitudes terapêuticas médicas prescritas*.

Importa referir, que foram identificados *diagnósticos de enfermagem* relativamente aos quais, não foram definidos *objectivos* tradutores da intenção de modificar positivamente a condição, é o caso dos *diagnósticos: Infecção e Dor*.

Os *objectivos* definidos pelos estudantes pertencentes à dimensão “Processo corporal” considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relação directa com os *diagnósticos*, são:

Restabelecer o processo do sistema respiratório (6 dos 20 estudantes)
Promover a limpeza das vias aéreas (4 estudantes)
Promover o expectorar (2 estudantes)
Promover a perfusão dos tecidos (1 estudante)

Os *dados iniciais* pertencentes à dimensão “Processo corporal” são os que agrupam um maior número de relações directas com as intervenções. As subcategorias destas intervenções utilizam maioritariamente o tipo de acção “Determinar”: vigiar e monitorizar. Ao reunirmos as intervenções prescritas pelos estudantes pertencentes à dimensão “Processo corporal” consideradas relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas com os *objectivos*, obtemos o seguinte subconjunto:

Executar cinesiterapia (8 dos 20 estudantes)
Vigiar a respiração (4 estudantes)
Aspirar secreções (4 estudantes)
Instruir a criança a tossir (2 estudantes)
Manter/Elevar a cabeceira da cama (2 estudantes)
Posicionar a criança para otimizar a ventilação (2 estudantes)
Executar inaloterapia através de nebulizador (1 estudante)
Vigiar sinais de hipoxia (2 estudantes).

2.2.7.2 A promoção da parentalidade durante o internamento

O fenómeno da “Parentalidade” e a sua vivência no hospital, assume a centralidade inerente a uma área de enfermagem avançada, cujos pressupostos fundamentaram a sua solicitação de *dados iniciais* pelos estudantes. Verifica-se que os *dados iniciais* solicitados pelos estudantes do tipo: “Os pais da Joana (ou prestadores de cuidados) apresentam conhecimentos suficientes acerca do risco de aspiração?”, “de que forma se satisfazem as necessidades básicas da criança”, “conhecimentos do cuidador face à doença” ou “Os pais possuem competências para lidarem com a situação de saúde – doença da Joana?”, conduziram à nomeação dos *diagnósticos: Défice de Conhecimento da mãe/pai sobre o processo patológico, Défice de Conhecimento da mãe sobre prevenção de aspiração*

e *Potencial para o desenvolvimento da Parentalidade.*

Relativamente à concepção de cuidados focada no exercício parental, verifica-se a intenção em orientar a concepção de cuidados não apenas para a mãe, enquanto prestadora de cuidados à criança, mas também enquanto pessoa com necessidades individuais; ou seja, a intenção de criar as melhores condições na mãe/pais para que esta/estes vivenciem a transição de forma saudável. Esta intenção é inferida pelos dados solicitados relativos ao *Autoconhecimento* e aos *Sentimentos*: “*Porque é que a mãe sente medo em tratar da Joana no hospital?*”, “*Como se sente a mãe da Joana física a psicologicamente?*”, dados este que conduziram ao *diagnóstico*: Insegurança da mãe.

Ao reunirmos as respostas aos *dados iniciais* da dimensão “Parentalidade” considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relação com os *diagnósticos*, obtemos o seguinte subconjunto:

A Joana tem 4 anos, e tem paralisia cerebral. Foi internada no serviço de pediatria por infecção respiratória (cenário inicial);
A mãe da Joana é doméstica, é ela quem cuida da filha e de tudo em casa. O pai e os irmãos quando presentes brincam com ela; a mãe refere: “A princípio foi difícil, foi uma desilusão...mas agora...a Joana faz-nos muita companhia...habitua-nos (1 estudante);
A mãe, quando fala do motivo do internamento da Joana: “... Na minha Joana as coisas são sempre mais graves que nas outras crianças...” (2 estudantes);
Refere ainda: “a Enf.ª do centro de saúde disse-me que cuidados devia ter com a alimentação...embora eu tenha muitas dúvidas: é que ela engasga-se tanto...” (1 estudante);
A mãe da Joana demonstra alguma falta de controlo sobre a situação mas mantém-se serena “sempre tratei dela e agora não sei o que fazer” (1 estudante);”
No dia seguinte ao internamento: “... Se a Sr.ª Enf. achar que eu posso ajudar...eu estou muito habituada com a Joana... embora, aqui no hospital, eu sinto um bocado de medo para fazer as coisas à Joana” (2 estudantes);
Sinto um bocado de medo para fazer as coisas à Joana...porque aqui é tudo diferente...eu não estou habituada...não sei...” (1 estudante);
A mãe/pais da Joana não demonstra conhecimento para prevenir a aspiração (1 estudante).

Os *dados iniciais* desta dimensão mostram que a mãe embora tenha algumas dúvidas reconhece na sua participação uma mais-valia para cuidar da Joana, mostrando disponibilidade e vontade em ser efectivamente um parceiro nos cuidados à filha. Estes dados conduziram os estudantes à identificação de *diagnósticos de enfermagem* que traduzem a intenção de dotar a mãe de alguns conteúdos específicos do pensamento, conteúdos que, a inferir pelos *diagnósticos*, estão centrados na doença enquanto processo global e na prevenção da aspiração. Estes dados também permitiram a identificação de sentimentos de insegurança na mãe da Joana.

Ao reunirmos os *diagnósticos de enfermagem* da dimensão “Parentalidade” considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relação com os *dados iniciais*, obtemos o seguinte subconjunto:

Déficé de Conhecimento da mãe/pai sobre o processo patológico (2 dos 20 estudantes)
Insegurança da mãe (2 estudantes)
Potencial para o desenvolvimento da Parentalidade (1 estudante)
Déficé de Conhecimento da mãe sobre prevenção de aspiração (1 estudante)

Apesar de nesta síntese, analisarmos os itens de informação como tratando-se de um só estudante, não pode deixar de salientar-se que os diagnósticos descritos antes, reportam apenas um ou, no máximo, dois dos vinte estudantes que participaram no estudo neste cenário. De facto, a identificação de potencial de desenvolvimento da parentalidade – por défices de conhecimento extrapoláveis a

partir dos dados disponíveis e da manifestação de disponibilidade da mãe para participar – é consonante com a intenção de promover transições saudáveis. Vejamos. Ao estar presente no hospital, mostrando disponibilidade para aprender e para participar nos cuidados, a mãe está consciente de que pode melhorar o seu desempenho parental e atribui significado positivo ao desenvolvimento dessas competências. Desta forma, na perspectiva de uma “Enfermagem avançada” focada na promoção de uma acção profissional sistematizada dirigida aos processos de transição, a parceria a estabelecer com esta mãe teria por intenção o desenvolvimento de competências – quiçá evitando novos episódios de infecção respiratória associados frequentemente a deficiente da tosse das vias respiratórias –. Promovendo a discussão, reflexão e tomada de decisão partilhada com a mãe, os estudantes estariam a fomentar um ambiente terapêutico promotor do envolvimento da mãe nos cuidados pela atribuição de sentido a essa mesma participação; o que é, seguramente, diferente de um *envolvimento pelo envolvimento* envolto em regras básicas da comunicação social.

Os *objectivos* definidos pelos estudantes pertencentes às dimensões “Parentalidade” considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas, nomeadamente com os *diagnósticos de enfermagem*, são os seguintes:

Diminuir a Insegurança da mãe (2 dos 20 estudantes)
Adequar o Conhecimento da mãe/pai sobre a paralisia cerebral (1 estudante)
Adequar o Conhecimento da mãe/pai sobre a infecção respiratória (1 estudante)
Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização (1 estudante)

As *intervenções* prescritas pelos estudantes pertencentes a esta dimensão, consideradas relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas com os *objectivos*, são:

Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana (5 dos 20 estudantes)
Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana (3 estudantes)
Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória (3 estudantes)
Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral (1 estudante)
Elogiar a mãe (1 estudante)
Ensinar/Educar os pais sobre prevenção da aspiração (1 estudante)

Nesta análise focada no exercício parental, importa referir que os peritos solicitaram muitos *dados iniciais* (centrados nas competências dos pais para prestar cuidados) que os estudantes não solicitaram. Coloca-se a questão: face a este cenário, qual o objectivo da parceria, explicitada pelos estudantes como “*envolver/integrar os pais*”? Pelos dados obtidos verificamos que, globalmente, os estudantes não se centraram na determinação da “oportunidade para o desenvolvimento dos pais para tomar conta”. Trata-se de uma criança com doença crónica; assim, faria sentido orientar a parceria de cuidados para o desenvolvimento de competências nos pais. Até porque a criança foi internada por infecção respiratória, que, no futuro, importa prevenir melhor, nomeadamente através da optimização do desempenho parental face a uma criança com uma doença crónica e muito dependente de prestadores de cuidados.

A representação da *parentalidade* nos *diagnósticos de enfermagem* é fraca, assim como é fraca a intenção colocada numa parceria orientada para o desenvolvimento de competências dos pais.

2.2.7.3 A promoção do comportamento interactivo da Joana e do seu desenvolvimento psicomotor

O foco de atenção *Comunicação*, enquanto um tipo de comportamento interactivo da criança, assume-se como um dos aspectos centrais na concepção de cuidados evidenciado pelos estudantes que se confrontaram com este cenário. A promoção da comunicação, do comportamento interactivo e do desenvolvimento psicomotor da Joana, traduzem uma das áreas mais evidentes de atenção dispensada pelos estudantes. Esta atribuição de prioridade por parte dos estudantes é evidente quer nos *diagnósticos de enfermagem* identificados, quer nos *objectivos* definidos.

Ao reunirmos as respostas aos *dados iniciais* da dimensão “Comportamento” e “Status/condição” nomeadamente da subcategoria *limitações na capacidade de desempenho*, considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relação *com os diagnósticos*, obtemos o seguinte subconjunto:

A Joana tem 4 anos, e tem paralisia cerebral. Foi internada no serviço de pediatria por infecção respiratória (cenário inicial);
A paralisia cerebral comprometeu o desenvolvimento psicomotor da Joana, a manipulação de objectos, a fala, o posicionamento corporal equilibrado e apresenta diminuição das funções intelectuais. É uma criança dependente nas actividades de vida (10 estudantes);
A Joana balbucia sons frequentemente, chora quando é submetida a qualquer cuidado passível de provocar dor e sorri, sorri muito especialmente para a mãe (4 estudantes);
Apenas balbucia sons, chora e sorri, pelo que o processo intelectual que envolve todos os aspectos da percepção, do pensamento e raciocínio dão difíceis de avaliar (2 estudantes);
A Joana está inscrita no C. Saúde da sua zona de residência. Não está inscrita nem frequenta qualquer grupo de apoio ou escola. Na sua área de residência não existe qualquer outro tipo de apoio institucional destinado a crianças com paralisia cerebral (2 estudantes);
A Joana tem paralisia cerebral espástica; diminuição bilateral da força, de predomínio nos membros inferiores; dirige o olhar para os objectos e no sentido dos sons. Aspectos mais discriminativos são difíceis de avaliar pelo atraso cognitivo e de linguagem (2 estudantes);
Está consciente: apresenta abertura espontânea dos olhos, resposta verbal pouco perceptível mas entendível pela mãe, e em termos de resposta motora obedece a ordens verbais simples (1 estudante);
O compromisso psicomotor da Joana (posicionamento corporal equilibrado e manipulação) dificulta a execução de actividades físicas sequenciadas e coordenadas (1 estudante).

Os dados mais frequentemente solicitados e que suportam as inferências de diagnóstico tradutoras da intenção dos estudantes em promover a interacção da criança com os outros, são dados relativos às *limitações/capacidade de desempenho* da criança e que respondem a solicitações dos estudantes do tipo: *Quais as repercussões que a paralisia tem nesta criança? No seu dia a dia quais as dificuldades que encontra? Que actividades de vida diária a criança sente mais dificuldade?*

Ao reunirmos os *diagnósticos de enfermagem* da dimensão “Comportamento” e “Status/condição”, considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relação com estes *dados iniciais*, obtemos o seguinte subconjunto:

Comunicação comprometida (6 dos 20 estudantes)
Desenvolvimento psicomotor comprometido (3 estudantes)
Mobilidade comprometida (2 estudantes)
Risco de Socialização comprometida (2 estudantes)
Actividade de lazer/Divertir-se comprometida (1 estudante)

Os *objectivos* definidos pelos estudantes considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas com estes *diagnósticos de enfermagem*, agrupam-se no seguinte subconjunto:

Promover o desenvolvimento psicomotor (4 dos 20 estudantes)
Promover a comunicação (4 estudantes)
Promover o comportamento interactivo da Joana (2 estudantes)
Promover a mobilidade (1 estudantes)

Relativamente ao *diagnóstico Actividade de lazer/divertir-se comprometida*, não foram identificados *objectivos* que reunissem os critérios estabelecidos. A intenção dos estudantes em promover a coordenação, comunicação, socialização e aspectos da mobilidade, bem como a capacidade das pessoas para interagirem com o meio envolvente através de comportamentos (desenvolvimento psicomotor); a troca de mensagens verbais ou não verbais (comunicação) e o movimento voluntário e psicomotor da Joana, está explícito neste conjunto de *objectivos*. Recordemos que em termos de frequência absoluta estes *objectivos* são também os que imediatamente a seguir aos *objectivos* relativos ao “processo de doença/processo corporal” mais vezes foram definidos pelos estudantes. Importa agora reunir as intervenções prescritas para dar resposta a este conjunto de *objectivos*.

As *intervenções* prescritas pelos estudantes consideradas relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas com os *objectivos*, são:

Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana (6 dos 20 estudantes)
Promover a comunicação com a Joana (5 estudantes)
Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família (5 estudantes)
Planear períodos de repouso e de actividade potenciadores da participação da Joana (2 estudantes)
Encorajar os pais a estimular o comportamento interactivo da Joana (2 estudantes)
Ensinar/Educar os pais a estimular a comunicação com a Joana (1 estudante)
Incentivar a Joana a mobilizar-se (1 estudante)
Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana (1 estudante)
Assistir a Joana a mobilizar-se (1 estudante)

Parece-nos pertinente realçar o carácter pouco específico da maioria das intervenções, mesmo tendo em conta os critérios subjacentes a este subconjunto de itens tradutores da melhor concepção de cuidados, como tratando-se de um só estudante. Acresce a esta nota, o facto de a síntese do capítulo assentar na análise dos *dados iniciais*, dos *diagnósticos*, dos *objectivos* e das *intervenções*, considerados relevantes ou muito relevantes pelos peritos em qualquer uma das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que apresentam adequadas relações com integridade referencial.

2.2.7.4 A manutenção do autocuidado da criança

O foco de atenção *autocuidado* assume-se também como um dos aspectos emergentes nesta melhor concepção de cuidados evidenciada pelos estudantes que se confrontaram com este cenário. A *dependência no autocuidado* e a intenção de assistir a criança face a essa dependência, traduz uma das áreas mais evidentes de atenção dispensada pelos estudantes.

Ao reunirmos as respostas aos *dados iniciais* da dimensão “Status/condição”, “Parentalidade” e “Processo corporal” nomeadamente das subcategorias – *limitações na capacidade de desempenho*, *cuidados habituais com a Joana no domicílio* e *semiologia da paralisia cerebral*, considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relação com os *diagnósticos*, obtemos o seguinte subconjunto:

| A Joana tem 4 anos, e tem paralisia cerebral. Foi internada no serviço de pediatria por infecção

respiratória (cenário inicial);

A paralisia cerebral comprometeu o desenvolvimento psicomotor da Joana, a manipulação de objectos, a fala, o posicionamento corporal equilibrado e apresenta diminuição das funções intelectuais. É uma criança dependente nas actividades de vida (10 estudantes);

Tem paralisia cerebral espástica; diminuição bilateral da força, de predomínio nos membros inferiores; dirige o olhar para os objectos e no sentido dos sons. Aspectos mais discriminativos são difíceis de avaliar pelo atraso cognitivo e de linguagem (2 estudantes);

Quando se refere aos cuidados com a Joana no domicílio, a mãe refere: " Oh Sr.^a Enf.^a eu faço tudo à Joana, dou-lhe banho, visto-a, dou-lhe de comer, mudo-lhe a fralda, brinco com ela...levo-a a passear na cadeirinha, e ela faz-me muita companhia..." (2 estudantes);

A Joana apresenta aumento do tônus muscular de predomínio ao nível das extremidades o que lhe dificulta a manipulação e preensão, o que a impede de se vestir de forma autónoma; em casa é a mãe que a veste (1 estudante);

O compromisso psicomotor da Joana (posicionamento corporal equilibrado e manipulação) dificulta a execução de actividades físicas sequenciadas e coordenadas (1 estudante).

O subgrupo de *diagnósticos de enfermagem* considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas ou indirectas do tipo *o dado concorre para o diagnóstico*, com estes dados iniciais, é o seguinte:

Dependência no Autocuidado (2 dos 20 estudantes)

Dependência no Autocuidado: alimentar-se (3 estudantes)

Dependência no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal (3 estudantes)

Dependência para Usar o sanitário (1 estudante)

Dependência no Autocuidado: vestir-se/despir-se (2 estudantes)

Face a estes *diagnósticos de enfermagem* reunimos os *objectivos* definidos pelos 20 estudantes, considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relação directa com os *objectivos*. Os estudantes definiram apenas um *objectivo*: *Assistir no Autocuidado* (2 dos 20 estudantes).

As *intervenções* prescritas pelos estudantes consideradas relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas com os *objectivos*, neste caso um único *objectivo*, são as seguintes:

Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana (5 dos 20 estudantes)

Cuidar da higiene da criança (3 estudantes)

Alimentar a criança (3 estudantes)

Promover a autonomia da Joana (2 estudantes)

Assistir a Joana nas actividades de autocuidado (1 estudante)

Relativamente ao foco de atenção *autocuidado*, e da associação do juízo *dependência*, já nos questionámos anteriormente sobre a adequação da utilização deste *diagnóstico de enfermagem* face a uma criança de 4 anos de idade, cuja condição intrínseca à fase de desenvolvimento implica dependência para as actividades de autocuidado. Ou seja, nesta fase da vida, todas as crianças são dependentes no autocuidado, o que torna este enunciado, eventualmente, desadequado para expressar a necessidade em cuidados de enfermagem que se pretende expressar com o *diagnóstico de enfermagem*.

Acresce neste caso concreto, que as alterações cognitivas e psicomotoras da criança associadas ao processo patológico acentuam a desadequação de uma concepção de cuidados orientada para a autonomia face ao desempenho das actividades da vida diária designadas por Orem como requisitos

universais de autocuidado. As actividades da vida diária que permitem a manutenção da vida da criança serão sempre asseguradas por um prestador de cuidados. Neste caso, essas actividades fazem parte do exercício do papel parental, pelo que a sua designação nos enunciados dos *diagnósticos de enfermagem* se deve enquadrar no processo de transição dos pais para a “Parentalidade”. Em meio hospitalar, como no caso estudado, os enfermeiros substituem nestas actividades os pais, frequentemente devido às idiossincrasias da hospitalização.

2.2.7.5 A prevenção de complicações

Vamos agora centrar-nos numa outra dimensão passível de ser inferida da explanação dos cuidados pelos estudantes: a prevenção de complicações resultantes do processo patológico agudo, a infecção respiratória e a doença crónica de que a criança é portadora, a paralisia cerebral. A dimensão de *dados iniciais* “Diagnóstico médico”, “Status/condição” e “Processo corporal”, mais especificamente as subcategorias: atitudes terapêuticas médicas prescritas, limitações/capacidade de desempenho e semiologia da infecção respiratória, reuniram um elevado número de relações directas e indirectas, com os *diagnósticos de enfermagem*.

Reunindo as respostas aos *dados iniciais* das dimensões “Processo corporal”, “Diagnóstico médico” e “Status/condição” considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas, ou indirectas do tipo *o dado concorre para o diagnóstico*, com os *diagnósticos*, obtemos o subconjunto já mencionada nos ponto 3.7.1 desta síntese – O papel colaborativo no tratamento da doença respiratória / A promoção da limpeza das vias aéreas –.

Os *diagnósticos de enfermagem* considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas ou indirectas do tipo *o dado concorre para o diagnóstico*, com aqueles *dados iniciais*, são:

Febre (8 dos 20 estudantes)
Risco de infecção (2 estudantes)
Mobilidade comprometida (2 estudantes)
Risco de aspiração (1 estudantes)
Risco de úlcera de pressão (1 estudante)
Risco de Rigidez Articular (1 estudante)

Face a estes *diagnósticos de enfermagem* reunimos os *objectivos* definidos pelos 20 estudantes, considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas com os *diagnósticos de enfermagem*, obtendo o seguinte subconjunto:

Controlar/Diminuir a temperatura corporal (7 dos 20 estudantes)
Prevenir a infecção (5 estudantes)
Prevenir compromissos da integridade da pele (2 estudantes)
Prevenir a queda (2 estudantes)
Prevenir a convulsão (1 estudante)
Prevenir a aspiração (1 estudante)

Ao reunirmos as *intervenções* prescritas pelos estudantes consideradas relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm

relações directas com os *objectivos*, obtemos o seguinte subconjunto:

Executar a técnica de arrefecimento natural (6 dos 20 estudantes)
Monitorizar a temperatura corporal (6 estudantes)
Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do CVP (4 estudantes)
Gerir o ambiente físico (3 estudantes)
Administrar a medicação prescrita (3 estudantes)
Gerir o antipirético (3 estudantes)
Massajar o corpo /proeminências ósseas com creme (2 estudantes)
Posicionar a criança (2 estudantes)
Estimular reflexo da tosse (1 estudante)
Inserir sonda nasogástrica em SOS (1 estudante)
Vigiar convulsões (1 estudantes)
Vigiar a pele/integridade da pele (1 dos 20 estudantes)
Vigiar as secreções (2 estudantes)
Vigiar sinais de infecção (1 estudante)

2.3 Cenário C: transição saúde / doença – A gestão da doença crónica e o autocuidado responsável

Iniciamos aqui a discussão dos resultados que emergiram da confrontação dos estudantes com o cenário C: “*O Senhor Zeferino tem HTA. Vai mensalmente ao Centro de Saúde. No seu processo está registado repetidamente valores elevados de TA*”.

A construção deste cenário, tal como nos anteriores, obedeceu a decisões prévias associadas ao enquadramento conceptual da investigação e relacionadas com as áreas de “Enfermagem avançada”. Neste caso, o foco recaiu, sobre o fenómeno da adesão a comportamentos de autocuidado tradutores de uma transição saudável na integração de um determinado regime terapêutico recomendado a uma pessoa com Hipertensão Arterial (HTA).

Em 2006, de acordo com o sítio do Ministério da saúde na internet, estimava-se a existência de 2 milhões de hipertensos em Portugal. Sabe-se ainda que, destes, apenas um quarto está medicado e apenas 16% estão controlados. Neste contexto, o cenário observa os seguintes aspectos: a) Reporta uma transição do tipo saúde/doença, referindo uma mudança de um estado de bem-estar sem conhecimento da existência de um doença, para uma situação de doença crónica ^(2 p. 109) sem manifestações negativas percebidas pela pessoa, mas cujo regime terapêutico exige mudanças comportamentais; b) a condição da pessoa apresentada no cenário permite ao estudante obter dados relativos, quer às propriedades da experiência da transição, quer às condições facilitadoras ou inibidoras, quer aos padrões de resposta; c) reporta uma transição simples; d) reporta um quadro patológico, numa fase inicial ainda sem complicações decorrentes da doença, em contexto domiciliário, onde o foco terapêutico incide na adesão da pessoa a estilos de vida e padrões comportamentais compatíveis com as recomendações terapêuticas para controlo da doença e prevenção de complicações – autocuidado responsável ⁽¹⁰⁰⁾.

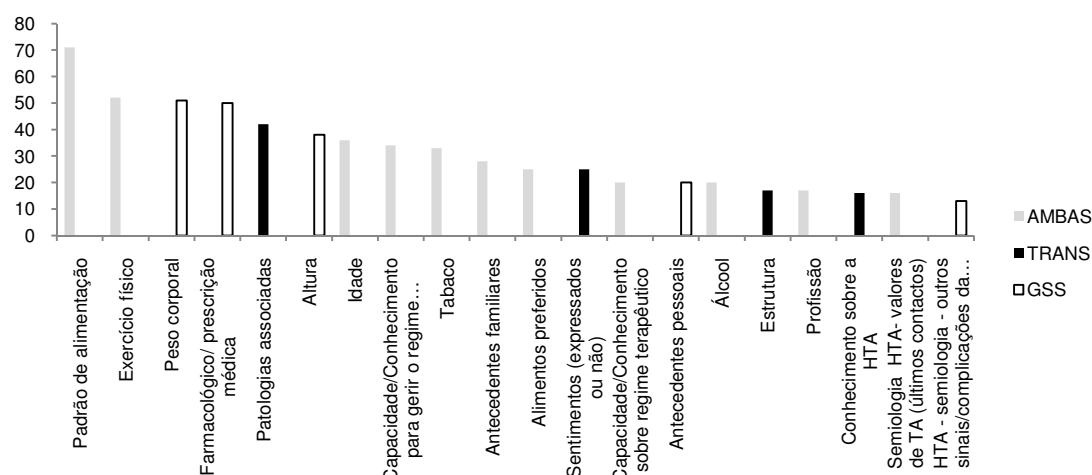
A procura intencional de *dados iniciais* por parte dos estudantes a partir do cenário fornecido, bem como a identificação dos *diagnósticos de enfermagem*, a definição dos *objectivos* e prescrição de *intervenções de enfermagem* permitir-nos-á inferir da intenção que orienta a concepção de cuidados dos estudantes face a esta situação.

Importa referir que à primeira fase do estudo (primeiro pedido de dados) acederam 71 estudantes, à segunda (novo momento para pedir dados) 47 estudantes e à última fase, 21 estudantes.

2.3.1 Dados iniciais solicitados – O padrão de alimentação do Sr. Zeferino

Na análise dos resultados obtidos relativamente aos *dados iniciais* solicitados pelos estudantes iniciaremos a abordagem a partir das subcategorias, para daí evoluirmos para o estudo das categorias e dimensões da análise.

Gráfico 17 – Representação das 20 subcategorias de *Dados iniciais* mais solicitados pelos estudantes face ao cenário C, assinalando a relevância atribuída pelos peritos



Foram solicitados 755 *dados iniciais* pelos 71 estudantes que participaram neste cenário nas duas primeiras fases do estudo. A subcategoria de *dados iniciais padrão de alimentação* foi a mais frequentemente solicitada (71 *dados iniciais* solicitados por 65 estudantes). As unidades de registo classificadas nesta subcategoria são do tipo: *hábitos alimentares, alimentação, dieta habitual*. A subcategoria de *dados iniciais, padrão de exercício físico* foi também das mais frequentemente solicitadas pelos estudantes. Na análise pelos peritos estas duas subcategorias foram consideradas igualmente relevantes quer para uma concepção de cuidados centrada na gestão de sinais e sintomas, quer para uma concepção de cuidados centrada na resposta humana às transições.

Da análise do gráfico anterior, sobressai o elevado número de subcategorias (11), que no total das 20 aí representadas, foram consideradas igualmente relevantes, ou muito relevantes, face a ambas as perspectivas da concepção de cuidados. Para além das duas subcategorias já referidas, que representam as de maior frequência absoluta, também integram este grupo, as seguintes subcategorias:

idade;
capacidade /conhecimento para gerir o regime medicamentoso (i.e.: refere alguma dificuldade em cumprir o regime medicamentoso, toma a medicação como prescrita, tem tomado a medicação correctamente? cumpre a medicação?);
uso de tabaco;
antecedentes familiares;
alimentos preferidos;
capacidade /conhecimento sobre regime terapêutico (i.e.: conhecimento sobre estilos de vida saudáveis, quais os conhecimentos sobre o regime terapêutico?, tem noção do que é uma alimentação saudável? cumpre o regime terapêutico?);
uso de álcool;
profissão;
semiologia da HTA (valores nos últimos contactos).

Por outro lado 4 subcategorias de entre as 20 mais frequentes, foram consideradas pelos peritos como mais relevantes para uma concepção de cuidados orientada para a resposta humana às transições:

patologias associadas (i.e.: possui outras patologias associadas?, tem diabetes?, tem alguma doença cardíaca?, tem algum problema renal?);
sentimentos (expressos e não expressos) (i.e.: está preocupado com alguma coisa?, estado emocional,

*sente-se nervoso?, considera-se uma pessoa nervosa?, ansiedade e preocupação no dia-a-dia, níveis de stress?);
estrutura familiar;
conhecimento sobre a HTA*

As restantes 5 subcategorias foram consideradas pelos peritos como mais relevantes para uma concepção de cuidados orientada para a gestão de sinais e sintomas:

*peso corporal;
prescrições médicas – regime farmacológico;
altura;
antecedentes pessoais;
HTA – semiologia – outros sinais/ complicações da HTA.*

Analisando os dados a partir das diferentes dimensões verifica-se que a dimensão “Hábito” (*percurso detalhado seguido com regularidade, conjunto de procedimentos ou actividades usuais, conjunto de acções invariáveis ou habituais, executadas pela própria pessoa*^(52 p. 45)) foi a dimensão que agrupou o maior número de dados, cerca de 31,52% do total de *dados iniciais* solicitados pelos estudantes.

Importa referir na análise das diferentes dimensões de *dados iniciais* que, embora a dimensão “Hábito” do ponto de vista conceptual se enquadre na dimensão “Comportamento”, optámos por distingui-las em duas dimensões diferentes, em todos os cenários. Em função da análise de conteúdo que fomos desenvolvendo e tendo em conta os dados solicitados, utilizámos o seguinte critério: quando a procura desses *dados iniciais* se reportava a lacunas de informação relativas à situação clínica actual, ou seja, à consequência do evento que despoletou a interacção enfermeiro/cliente, categorizámo-los no âmbito da dimensão “Comportamento”; quando os dados solicitados se centravam em lacunas de informação relativas ao comportamento anterior ao episódio/evento de interacção, e que se reflecte em padrões comportamentais ou estilos de vida da pessoa, categorizámos os *dados iniciais* na dimensão: “Hábito”.

A dimensão de dados “Hábito” agrupa 15 subcategorias, umas mais abrangentes, outras mais específicas, evidenciando-se dois grandes grupos relativos a dois padrões de comportamento: um relacionado com o *padrão de alimentação e de ingestão de líquidos* e outro com o *padrão de exercício físico*. A quase totalidade dos 238 *dados iniciais* solicitados nesta dimensão agrupa-se em um destes dois padrões.

Ainda relativamente aos hábitos do cliente, os estudantes procuraram também obter dados sobre um eventual *Uso de substâncias “uso regular, para efeitos não terapêuticos, de substâncias que podem ser prejudiciais à saúde e causar adição”*^(52 p. 48), nomeadamente: o uso do tabaco e do álcool.

Salientamos nesta análise sobre os *dados iniciais*, a ausência de dados relativos à dimensão “Comportamento”, dimensão que se reporta à procura de dados relativos às acções intencionais do cliente que hipoteticamente teriam sido afectadas após o evento da doença e que tem emergido em todos os cenários analisados até agora. Assumindo que o enfermeiro quando coloca mentalmente a hipótese de existir algum compromisso nas acções intencionais – comportamento – tem necessidade de identificar o potencial de autonomia da pessoa para se autocuidar, parece fazer sentido que neste cenário não se vislumbre esta intenção. Quando à partida o estudante recebe a informação: “O Sr. Zeferino tem HTA. Vai mensalmente ao Centro de Saúde. No seu processo está registado repetidamente valores elevados de TA”, assume-se, por esta informação inicial, que o cliente é uma

pessoa com autonomia face aos requisitos universais de autocuidado e, assim, o estudante enquadró o doente numa condição em que ele próprio gere de forma intencional o seu regime terapêutico, procurando uma vigilância periódica no Centro de saúde. Assim, entende-se que não seja colocada a hipótese da presença de défices nas capacidades para realizar acções intencionais centradas nos requisitos universais de autocuidado ⁽⁹¹⁾ (alimentar-se, usar o sanitário, cuidar da higiene pessoal, posicionar-se, etc).

A dimensão de *dados iniciais* “Status/Condição” também tem verificada uma frequência assinalável, com 167 dados, o que representa 22,47% da totalidade de dados solicitados. Esta dimensão agrupa dados relativos ao *estado nutricional* do cliente, *dados biométricos* e dados relativos à preparação e conhecimento do doente enquanto condição facilitadora ou inibidora da transição: *conhecimento/capacidade para lidar com o regime terapêutico e conhecimento sobre a doença*.

Tendo em conta os pressupostos teóricos a que obedeceu a construção deste cenário, sublinhamos a frequência reduzida de *dados iniciais* relativos ao “Processo psicológico” do doente, registando-se apenas 42 dados que representam 5,56% da totalidade de *dados iniciais*. Esta referência à baixa frequência de dados desta dimensão justifica-se pela centralidade que neste cenário alguns aspectos assumem, como: o *significado* atribuído às mudanças que o regime terapêutico implica; *as atitudes e crenças* face à experiência saúde/doença que o Sr. Zeferino vivencia e os *padrões de resposta* presentes ou não; aspectos estes que na abordagem terapêutica a esta pessoa são fundamentais para prosseguir numa concepção de cuidados de enfermagem que previsivelmente venha a constituir-se como ajuda profissional facilitadora de um processo de transição saudável.

Na análise inicial que desenvolvemos relativa às subcategorias de dados pertencentes a esta dimensão, tivemos oportunidade de constatar através das unidades de registo incorporadas nesta categoria, a forma pouco específica como são solicitados dados relativos a estes aspectos. Os aspectos mais específicos da vivência da transição, orientadores de uma abordagem mais promotora de resultados positivos, apresentam uma frequência muito pouco significativa (não incorporando as 20 subcategorias mais frequentes apresentadas no gráfico anterior), verificando-se na procura desses dados um maior investimento por parte dos peritos que integraram a fase de pré-teste. A tabela seguinte apresenta, comparativamente, o número de dados solicitados pelos estudantes e pelos peritos pertencentes a algumas das subcategorias desta dimensão.

Tabela 41 – Exemplos de *Dados iniciais* com maior nível de especificação, pertencentes à dimensão: “Processo psicológico” solicitados pelos estudantes e pelos peritos, face ao cenário C.

Processo psicológico subcategorias de dados iniciais	Nº de Dados iniciais/estudantes	Nº de Dados iniciais estudantes e Peritos
Disposição para aderir às recomendações	2	5
Disposição para aderir – consultas de vigilância	1	2
Disposição para mudança de comportamentos	9	14
Disposição para mudança de comportamentos – Ajuda esperada	2	5

A título de exemplo e no sentido de uma maior clarificação sobre o maior investimento nesta dimensão de dados por parte dos peritos, apresentamos as unidades de registo que categorizámos

na subcategoria *disposição para aderir às recomendações*:

educação para a saúde (receptivo ou não?)(1 dos 71 estudantes)
já pensou em mudar alguns hábitos? (1 estudante)
O cliente mostra “vontade” e desejo em controlar a sua situação e cumprir o regime terapêutico? (1 dos 2 peritos)
O senhor Zeferino mostra vontade em seguir as orientações terapêuticas? (1 dos 2 peritos)
O Sr. Zeferino tem vontade de mudar o seu comportamento? (1 dos 2 peritos)

2.3.2 Diagnósticos de enfermagem identificados - Hipertensão

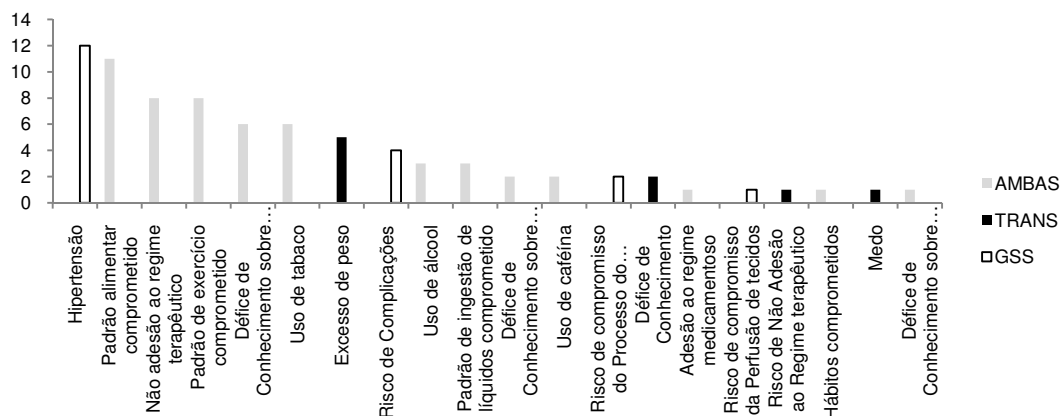
No gráfico seguinte apresentamos as 20 subcategorias dos *diagnósticos de enfermagem* mais identificados pelos 21 estudantes que participaram neste cenário, num total de 86 *diagnósticos de enfermagem*.

A subcategoria de *diagnósticos de enfermagem hipertensão* e a subcategoria *padrão alimentar comprometido*, foram as de maior frequência absoluta. A subcategoria de *diagnósticos hipertensão* foi considerada pelos peritos como mais relevante para uma concepção de cuidados centrada na gestão de sinais e sintomas. A subcategoria, *padrão alimentar comprometido*, foi considerada com igual relevância quer para uma orientação centrada na gestão de sinais e sintomas, quer para uma concepção de cuidados orientada para a resposta humana às transições.

Das 20 subcategorias de *diagnósticos* mais frequentes, 12 foram consideradas igualmente relevantes face às duas perspectivas em análise. Para além da subcategoria já referida, *padrão alimentar comprometido*, as seguintes subcategorias integram este grupo de *diagnósticos*:

não adesão ao regime terapêutico;
padrão de exercício comprometido;
défice de conhecimento sobre HTA;
uso de tabaco;
uso de álcool;
padrão de ingestão de líquidos comprometido;
défice de conhecimento sobre actividade física/exercício;
uso de cafeína;
adesão ao regime medicamentoso;
hábitos comprometidos;
défice de conhecimento sobre alimentação.

Gráfico 18 - Representação das 20 subcategorias de *Diagnósticos de enfermagem* mais definidos pelos estudantes face ao cenário C, assinalando a relevância atribuída pelos peritos



De entre as 20 subcategorias de *diagnósticos* mais frequentes, 4 delas foram consideradas mais

relevantes para uma concepção de cuidados orientada para a gestão de sinais e sintomas. Para além da subcategoria já mencionada, *hipertensão*, esta maior relevância face à gestão de sinais e sintomas da doença, também se verifica relativamente às subcategorias:

risco de complicações;
risco de compromisso do sistema circulatório;
risco de compromisso da perfusão dos tecidos.

Apenas 4 subcategorias de *diagnósticos* foram consideradas mais relevantes para uma concepção de cuidados orientada para a resposta humana às transições e todas elas com um número muito reduzido de *diagnósticos*:

excesso de peso;
défice de conhecimento;
risco de não adesão ao regime terapêutico; e
medo.

Centrando a análise nas diferentes dimensões de *diagnósticos de enfermagem* verifica-se que existe uma grande diversidade de dimensões de *diagnósticos* com frequências relativas acima dos 10% do total de *diagnósticos* definidos. A dimensão “Hábito” agrupa 26,74% do total de *diagnósticos*, a dimensão “Processo corporal” 22,09%, a dimensão “Status/condição” 19,77%, a dimensão “Processo psicológico” 16,28% e a dimensão “Comportamento” 15,12%.

A dimensão “Hábito” foi a que agrupou um maior número de *diagnósticos*. Recordemos que a dimensão de *dados iniciais* sobre os “Hábitos/padrões” representou 31,52% da totalidade de dados com a grande maioria referente ao *padrão alimentar* e ao *padrão de exercício*. Podemos inferir que na maioria das situações os dados relativos aos padrões ou comportamentos usuais do Sr. Zeferino, ao serem interpretados como inadequados, conduziram, de forma linear e sem qualquer problematização no sentido de perceber a razão desses comportamentos, aos *diagnósticos de enfermagem*, revelando alguma redundância e superficialidade no processo de diagnóstico.

Ao verificar a dispersão e frequência das dimensões de *diagnósticos* identificados, pensamos que este grande grupo de *dados iniciais* sobre os “Hábitos” da pessoa pode ter sustentado diferentes tipos de inferências diagnósticas. Para uns estudantes, pode ter conduzido à identificação de *diagnósticos* no âmbito desses mesmos “Hábitos/Padrões de comportamento”, para outros terá levado à identificação de *diagnósticos* no âmbito dos “Processos psicológicos” – mais especificamente centrados na *não adesão ao regime terapêutico* –, e ainda para outros os dados sobre os “Hábitos” podem ter sustentado a identificação de *diagnósticos* no âmbito do “Comportamento” identificando diferentes compromissos das acções intencionais.

Os *diagnósticos* que foram categorizados na dimensão “Comportamento” reportam: *uso de tabaco*, *uso de álcool* e *uso de cafeína*. A opção por esta categorização na dimensão “Comportamento” e não na dimensão “Hábito”, como tinha acontecido relativamente aos *dados iniciais*, deveu-se à interpretação das unidades de registo em análise. Estas unidades de registo traduziam a explicitação de um juízo clínico sobre um comportamento actual e não um juízo relativamente a um padrão usual de comportamento. Vejamos alguns exemplos das unidades de registo categorizadas na dimensão “Comportamento” e na subcategoria *uso de tabaco*: “uso de tabaco actual”, “uso de tabaco: sim”, “dependente em grau moderado do uso do tabaco”).

Os *diagnósticos de enfermagem* categorizados na dimensão “Processo psicológico” pertencem na sua maioria à subcategoria *não adesão ao regime terapêutico*.

A dimensão de *diagnósticos* “Processo corporal” integra 19 subcategorias, sendo que 12 referem o diagnóstico *hipertensão*. Este, parece-nos outro caso de “*tradução*” directa de um dado fornecido no cenário inicial, “O Senhor Zeferino tem HTA... no seu processo está registado repetidamente valores elevados de TA”, para um *diagnóstico de enfermagem*.

Embora os *dados iniciais* relativos ao conhecimento do cliente, quer sobre a doença, quer sobre o regime terapêutico recomendado, não traduzam défice de informação, a dimensão de *diagnósticos* “Status/condição” agrupa cerca de 17 *diagnósticos* que na sua maioria pertencem à categoria *Conhecimento – défice*.

À luz da teoria de Orem, este cenário apresenta um cliente cujas acções de autocuidado não são as mais desejáveis, no sentido de manter a saúde. Na medida em que as suas actividades de autocuidado são insuficientes para satisfazer as exigências terapêuticas, nomeadamente no que se refere a levar a cabo as medidas terapêuticas prescritas, podemos afirmar que, também neste cenário, está presente um cliente com défice no autocuidado ⁽⁹¹⁾. Da avaliação das diferentes componentes essenciais para que o Sr. Zeferino seja um agente activo de autocuidado, parece ser a “motivação, enquanto orientação do autocuidado e significado atribuído à vida e ao bem-estar” ^(91 p. 175), que no caso concreto desta pessoa não funciona enquanto valor orientador e controlador da sua conduta. Às vezes, a satisfação dos requisitos de autocuidado é impeditiva da realização das actividades que mais prazer proporcionam ⁽⁹¹⁾.

O Sr. Zeferino não tem limitações em termos de habilidades práticas que o incapacitem de realizar as actividades universais de autocuidado, por outro lado, o cliente também parece ser detentor de toda a informação necessária para regular as suas actividades e aparentemente está disposto a introduzir mudanças nos seus hábitos, mas reconhece que precisa de ajuda. Este cenário deixa mais evidente aspectos relacionados com a volição individual e os valores que norteiam o estabelecimento de prioridades na vida dos indivíduos. A personalidade, as experiências de saúde e de vida são pré-condições para o desenvolvimento das actividades de autocuidado e o propósito do autocuidado de cada indivíduo é composto pelas atitudes relativamente aos outros, à sua própria vida e ao seu futuro ⁽¹⁰⁰⁾. Backman & Hentinen, desenvolveram uma investigação sobre tipos de autocuidado, relacionando-os com a auto-estima. Distinguem quatro tipos de autocuidado: o *autocuidado responsável* (actividades responsáveis levadas a cabo pela pessoa baseadas numa orientação positiva relativamente ao futuro e ao trajecto de vida); o *autocuidado formalmente guiado* (cumprimento fiel das recomendações, está normalmente associado à aceitação da “vida tal como ela é”); *autocuidado independente* (formas originais de desenvolver as suas actividades diárias que dão pouco crédito às recomendações dos profissionais de saúde, normalmente associado a vivências de muita independência ao longo da vida); *autocuidado abandonado/negligenciado* (ausência de esperança e de responsabilidade, sem preocupações consigo mesmo, normalmente associado com “vontade de desistir”).

À luz desta teorização, face a este doente, podemos afirmar que a abordagem terapêutica de

enfermagem recomendada tenderia a promover um autocuidado responsável, uma vez que o Sr. Zeferino parece reunir um conjunto de pré-condições (personalidade, sentido positivo do futuro e da sua vida, atitude face a si a aos outros), facilitadoras da consecução deste *objectivo*. As práticas de autocuidado reflectem os estilos individuais e as adaptações pessoais a cada história de vida. Compreender os padrões de *coping* (à custa da procura de dados no âmbito dos processos psicológicos) de uma pessoa face às diferentes experiências de vida, pode ser uma ajuda fundamental para compreender como essa pessoa desenvolve o seu autocuidado. Uma pessoa responsável, espera colaboração responsável por parte do enfermeiro, interessa-se por discutir alternativas de tratamento, podendo tornar-se um parceiro efectivo do processo terapêutico⁽¹⁰⁰⁾.

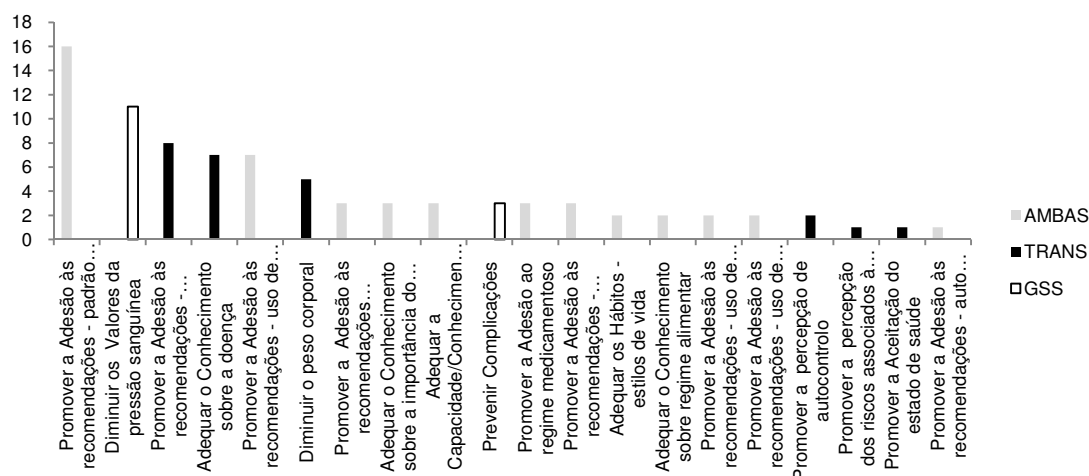
2.3.3 Objectivos/Critérios de resultado – Promover a adesão às recomendações

Os *objectivos* definidos pelos estudantes foram analisados e categorizados nas mesmas dimensões utilizadas para classificar os *diagnósticos de enfermagem*. Foram definidos 89 *objectivos*. A subcategoria de *objectivos, promover a adesão às recomendações terapêuticas – padrão de alimentação*, foi a mais frequente (16 *objectivos* definidos por 16 estudantes), seguida da subcategoria *diminuir os valores da pressão sanguínea* (11 *objectivos* definidos por 11 estudantes).

De entre as 20 subcategorias de *objectivos* mais frequentes, 12 subcategorias foram consideradas igualmente relevantes quer para uma concepção de cuidados centrada na gestão de sinais e sintomas, quer para uma concepção de cuidados orientada para a resposta humana às transições:

promover a adesão às recomendações – padrão de alimentação;
promover a adesão às recomendações – uso de tabaco;
promover a adesão às recomendações terapêuticas;
adequar o conhecimento sobre a importância do exercício físico;
adequar a capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico;
promover a adesão ao regime medicamentoso;
promover a adesão às recomendações – ingestão hídrica;
promover a adesão às recomendações – uso de sal;
promover a adesão às recomendações – uso de álcool;
adequar o conhecimento sobre o regime alimentar;
adequar os estilos de vida;
promover a adesão às recomendações – auto-vigilância de TA.

Gráfico 19 - - Representação das 20 subcategorias de *Objectivos* mais solicitados pelos estudantes face ao cenário C, assinalando a relevância atribuída pelos peritos



Apenas 2 subcategorias de *objectivos* foram consideradas mais relevantes para uma concepção de cuidados centrada na gestão de sinais e sintomas do que para uma concepção de cuidados orientada para a resposta humana às transições:

*diminuir os valores da pressão sanguínea, (a segunda mais frequente de entre as 20);
prevenir complicações.*

Das 20 subcategorias de *objectivos* mais frequentes, 6 foram consideradas mais relevantes para uma concepção de cuidados centrada na resposta humana às transições:

*promover a adesão às recomendações – exercício físico ;
adequar o conhecimento sobre a doença;
diminuir o peso corporal;
promover a percepção de auto-controlo;
promover a percepção dos riscos associados à HTA; e
promover a aceitação do estado de saúde.*

Da análise sobre os *objectivos* definidos pelos estudantes evidenciam-se três dimensões apenas, por comparação com a grande diversidade de dimensões de *diagnósticos* nomeados. A dimensão mais significativa representando 57,30% dos *objectivos* definidos: “Processo psicológico”. A dimensão relativa ao “Status/Condição” tem uma frequência de 23,60% e a dimensão “Processo corporal”, 16,85%.

Importa analisar detalhadamente a dimensão de *objectivos* da dimensão “Processo Psicológico”, não só porque esta representa a de maior frequência relativa, mas também porque neste caso a consideramos central tendo em conta os pressupostos que orientaram a construção do cenário. Quando analisamos as categorias que se agrupam nesta dimensão, evidenciam-se dois grupos de *objectivos*, que traduzem duas intenções orientadoras da concepção de cuidados. Apresentamos na tabela seguinte alguns exemplos desta distinção.

Tabela 42 – Exemplos de Categorias, subcategorias e frequências de *objectivos*, relativos à dimensão Processo psicológico, definidos pelos estudantes e pelos peritos face ao cenário C.

Processo psicológico Categoria de objectivos	Subcategoria de Objectivos	Nº de Objectivos/ estudantes	Nº de Objectivos estudantes e Peritos
Promover a Adesão às Recomendações terapêuticas:	– padrão de alimentação	16	17
	- uso de álcool	2	3
	- uso de sal	2	2
	- uso de tabaco	7	8
	- exercício físico	8	8
Promover a Adesão a um contrato de saúde		0	1
Promover o Autoconhecimento		0	1
Promover a percepção de Autocontrolo		2	6
Promover a percepção de suporte		0	1
Promover a percepção de riscos associados à HTA		1	3

Analisando os exemplos mencionados na tabela anterior, parece claro que a categoria *Promover a Adesão às recomendações terapêuticas*, que agrupa um maior número de *objectivos* definidos pelos estudantes, traduz uma intenção centrada no resultado final, que para além de genérico, explicita um *objectivo* a ser alcançado pelo enfermeiro. Por outro lado, os *objectivos* que foram estabelecidos com

menor frequência traduzem uma intenção, que apesar de ser também desenvolvida pelo enfermeiro, está mais centrada no processo de transição, procurando potenciar os processos individuais prévios à obtenção do resultado final, especificando metas intermédias, ou *objectivos* mais específicos, fundamentais no processo de monitorização da abordagem terapêutica em curso.

Os *objectivos* estabelecidos no âmbito da dimensão “Processo corporal” representam cerca de 17% da totalidade. Nesta dimensão, foram identificadas três subcategorias de *objectivos* sendo que uma delas é claramente maioritária relativamente às restantes, referimo-nos à subcategoria: *diminuir os valores da pressão sanguínea*. Num total de 15 *objectivos* nomeados 11 estudantes definem este *objectivo*.

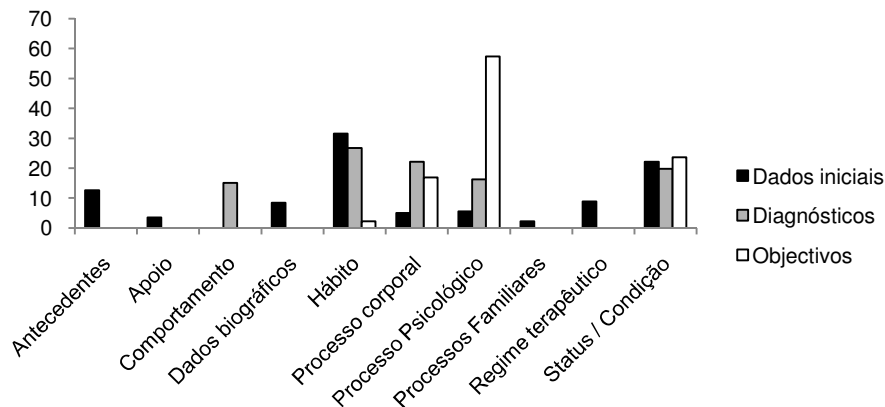
Verificámos também que não foram estabelecidos *objectivos* no âmbito da dimensão “Apoio”. Na sequência da reflexão anterior e assumindo a relevância do “Apoio” enquanto factor facilitador da transição, pensamos que os *dados iniciais* solicitados relativos ao *Apoio familiar* disponível, não só não suportaram a nomeação de *diagnósticos de enfermagem*, como também não conduziram ao estabelecimento de *objectivos* centrados na promoção e rentabilização do “Apoio” disponível.

2.3.4 Do padrão de alimentação, da hipertensão e da promoção da adesão às recomendações terapêuticas

Nesta fase do processo de análise importa aprofundar o peso relativo de cada dimensão dos diferentes itens de informação na explanação da concepção de cuidados pelos estudantes. Assim, no gráfico seguinte estão representadas as frequências relativas das dimensões de *dados iniciais*, *diagnósticos de enfermagem* e *objectivos/critérios de resultado*.

Analisando as frequências relativas dos itens de informação *dados iniciais*, *diagnósticos de enfermagem* e *objectivos*, verifica-se que há um conjunto de dimensões dos *dados iniciais* que não integram quaisquer categorias de *diagnósticos* ou *objectivos*, é o caso das dimensões de *dados iniciais*: “Antecedentes”, “Apoio”, “Dados biográficos”, “Processos familiares” e “Regime terapêutico”. Posteriormente ao estudarmos a integridade referencial entre os diferentes itens de informação, analisaremos a eventual utilização destes dados. Salienta-se a elevada frequência de dados solicitados relativos aos “Hábitos”/padrões de comportamento, nomeadamente sobre o padrão alimentar e de exercício físico.

Gráfico 20 - Cenário C – Frequência relativa (%) de *Dados iniciais*, “Diagnósticos de enfermagem” e “Objectivos/Critérios de resultado” por dimensão



O processo de raciocínio diagnóstico foi diversificado, emergindo 5 dimensões de *diagnósticos de enfermagem* com frequências superiores a 10% do total de *diagnósticos*, deixando transparecer uma utilização da grande diversidade de *dados iniciais*, no contexto deste cenário. A definição dos *diagnósticos* variou entre o *Compromisso nos hábitos*, nomeadamente *compromisso do padrão alimentar* e de *exercício físico*, a *hipertensão*, os *défices de conhecimento* e a *não adesão*.

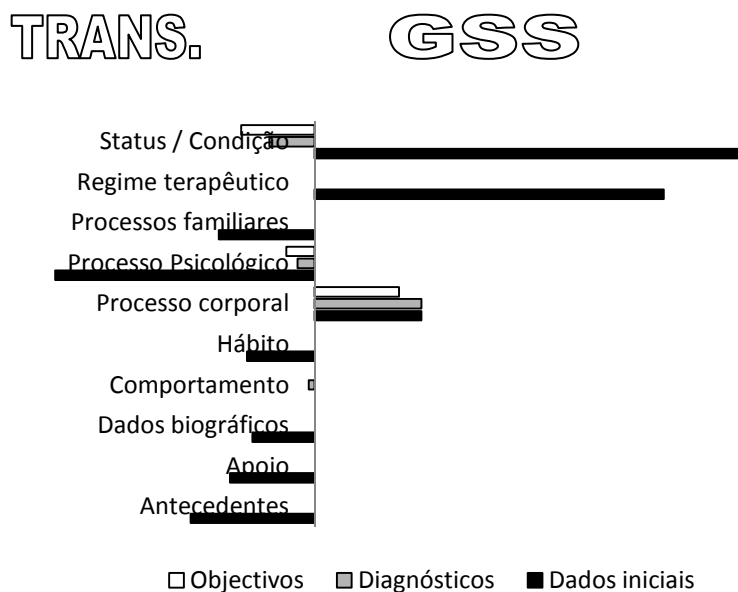
O pensamento divergente verificado na análise dos *diagnósticos* e na sua distribuição por 5 dimensões, não tem reflexo nos *objectivos* traçados, uma vez que estes agrupam-se apenas em 3 dimensões. Na distribuição dos *objectivos* evidencia-se a dimensão “Processo psicológico” à custa da frequência do *objectivo*: *Promoção da Adesão ao regime terapêutico* (especificamente relacionada com o padrão de alimentação). A dimensão “Status/condição” agrupando *objectivos* orientados para: *adequar o conhecimento* e *adequar a capacidade* apresenta uma frequência substantiva.

Parece-nos que a sequência de pensamento – *dados iniciais*, *diagnósticos de enfermagem* e estabelecimento de *objectivos* – traduz um pensamento pouco sistematizado na interpretação das evidências. Dados sobre os “Hábitos”/*Padrão de alimentação* conduziu aos diagnósticos *Hipertensão* e *Compromisso do Padrão de alimentação*, que conduziu à definição dos *objectivos* *Promover a adesão – padrão de alimentação* e *Diminuir os valores de TA*.

2.3.4.1 Relevância das dimensões de Dados/Diagnósticos e Objectivos nas duas perspectivas: “Gestão de sinais e sintomas” e “Resposta humana às transições”

A partir de diferença dos *scores* de cada subcategoria e item de informação, face às duas perspectivas referidas, construímos a representação gráfica seguinte.

Gráfico 21 - Cenário – Representação da diferença de “Relevância” entre a perspectiva centrada na “Gestão de sinais e sintomas” e a perspectiva centrada na “Resposta humana às transições” face aos: *Dados iniciais*, *Diagnósticos de enfermagem* e *Objectivos/critérios de resultado* por dimensão



Analisando a diferença de relevância entre as diferentes dimensões dos itens em análise, verifica-se que existem claramente três dimensões de *dados iniciais* que têm maior relevância para uma concepção de cuidados centrada na gestão de sinais e sintomas: “Status/Condição”, “Regime terapêutico” e, de forma menos evidente, a dimensão “Processo corporal”. Importa recordar que no âmbito da dimensão “Status/condição” o maior número de *dados iniciais* pertenceu à subcategoria: *Capacidade/conhecimento para gerir o regime terapêutico*, globalmente, e *Capacidade/conhecimento para gerir o regime medicamentoso*, mais especificamente. No que se refere à dimensão de dados relativos ao “Regime terapêutico”, sobressai a categoria *regime farmacológico*. No âmbito da dimensão “Processo corporal” evidenciou-se a subcategoria de dados *semiologia da HTA – valores de TA nos últimos contactos*. Esta especificação nas categorias de maior frequência permite uma melhor compreensão da diferença de relevância destas dimensões a favor da perspectiva centrada na gestão de sinais e sintomas. As restantes dimensões de *dados iniciais* apresentam maior relevância para a concepção de cuidados centrada na resposta humana às transições.

Os *dados iniciais* relativos ao “Processos psicológico” do Sr. Zeferino destacam-se, em termos de diferença de relevância, favoravelmente a uma concepção de cuidados centrada na resposta humana às transições; no entanto, quando analisamos os *diagnósticos* e os *objectivos* desta mesma dimensão, essa diferença é menos evidente. Pensamos que na situação apresentada por este cenário, a obtenção de resultados, no âmbito do “Processo psicológico”, pode ter influência ao nível das manifestações da doença; isto é, ao nível dos sinais e sintomas decorrentes do compromisso ao nível dos “Processos corporais”. Se a pessoa “desenvolver acções para promoção do bem-estar, seguindo as orientações sem desvios, e se empenhar num conjunto de acções ou comportamentos de acordo com o regime de tratamento, mudando o comportamento para melhor”^(52 p. 81), obter-se-ão resultados importantes não só para uma vivência mais saudável da transição saúde/doença, mas também para a melhor gestão de sinais e sintomas decorrentes da HTA.

Da análise do gráfico, podemos constatar também que, à excepção dos *diagnósticos de enfermagem* e dos *objectivos* da dimensão “Processo corporal”, todas as restantes dimensões de *objectivos* e de *diagnósticos* foram considerados, ligeiramente, mais relevantes para uma concepção de cuidados orientada para a resposta humana às transições. No entanto, esta ligeira diferença de relevância, em algumas situações acaba mesmo por se diluir, como no caso das dimensões de *diagnósticos* “Comportamento” e “Hábito”.

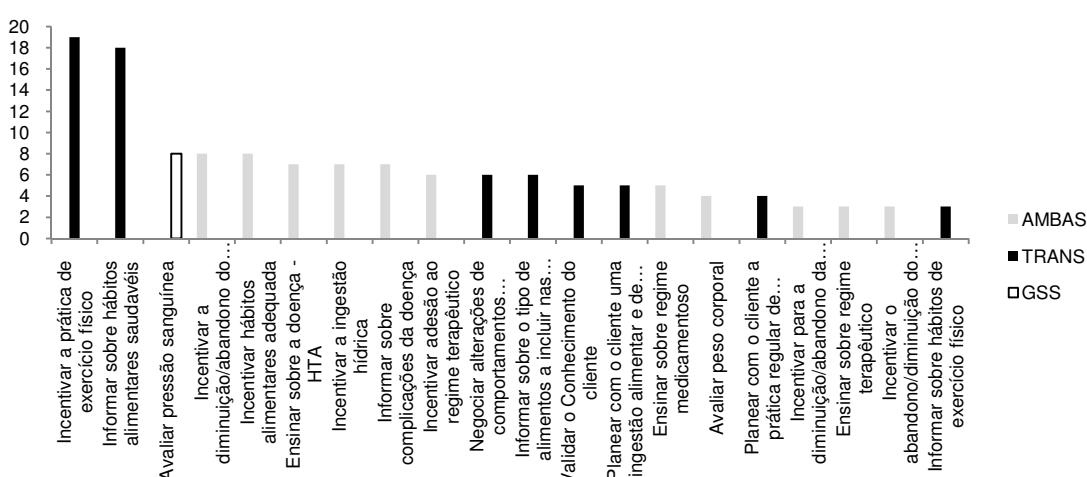
2.3.5 Intervenções de enfermagem – Incentivar a prática de exercício físico e informar sobre hábitos alimentares saudáveis

Foram prescritas pelos 21 estudantes que participaram neste cenário nas três fases do estudo 176 *intervenções*. As subcategorias *incentivar a prática de exercício físico*, prescrita 19 vezes, e a subcategoria *informar sobre hábitos alimentares saudáveis*, prescrita 18 vezes, foram as mais frequentes destacando-se de todas as restantes. Na análise pelos peritos estas subcategorias foram consideradas como mais relevantes para uma concepção de cuidados centrada na resposta humana às transições, do que face à concepção de cuidados centrada na gestão de sinais e sintomas.

A maior relevância face à perspectiva centrada na resposta humana às transições, foi atribuída pelos peritos a mais 6 subcategorias de *intervenções*, embora todas elas com frequências muito menores que as duas referidas no parágrafo anterior:

*negociar alterações de comportamento (contrato de saúde);
informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições;
validar o conhecimento do cliente;
planear com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada;
planear com o cliente a prática regular de exercício físico; e
informar sobre hábitos de exercício físico.*

Gráfico 22 – Representação das 20 subcategorias de *intervenções de enfermagem* mais prescritas pelos estudantes face ao cenário C, assinalando a relevância atribuída pelos peritos.



Por outro lado, 11 das 20 subcategorias de *intervenções* mais frequentemente prescritas pelos estudantes foram consideradas igualmente relevantes, quer face a uma concepção de cuidados orientada para a gestão de sinais e sintomas, quer face a uma concepção de cuidados orientada para

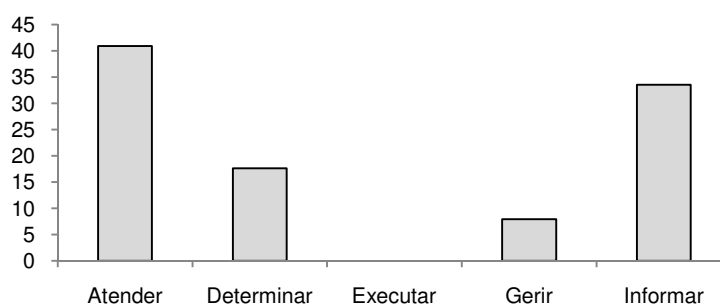
a resposta humana às transições. São as seguintes as subcategorias de *intervenções* que integram este grupo:

incentivar a diminuição/abandono da ingestão do tabaco;
incentivar hábitos alimentares adequados;
ensinar sobre a doença – HTA;
incentivar a ingestão hídrica;
informar sobre complicações da doença;
incentivar adesão ao regime terapêutico;
ensinar sobre regime medicamentoso;
avaliar peso corporal;
incentivar a diminuição/abandono da ingestão de café;
ensinar sobre regime terapêutico; e
incentivar a diminuição/abandono do uso do álcool.

Das 20 subcategorias de *intervenções de enfermagem* prescritas, apenas uma foi considerada com maior relevância para uma concepção de cuidados centrada na gestão de sinais e sintomas: *avaliar a pressão sanguínea*.

Relativamente à análise das *intervenções de enfermagem* prescritas, o gráfico seguinte apresenta a frequência dessas *intervenções* por dimensão – correspondentes ao “Tipo de acção” utilizado no enunciado da *intervenção de enfermagem*.

Gráfico 23 - Cenário C – Frequência relativa (%) de “Intervenções de enfermagem” por dimensão (Tipos de acção)



Verificámos que a dimensão de *intervenções* do tipo “Atender” é a que apresenta uma maior frequência relativa, representado cerca de 41% da totalidade das *intervenções* prescritas. A categoria com maior número de *intervenções* nesta dimensão refere: *incentivar a adesão ao regime terapêutico* e agrega nove subcategorias de *intervenções* (as subcategorias com maior frequência referem-se a *incentivar a prática de exercício físico*, *incentivar hábitos alimentares adequados* e *incentivar a diminuição/abandono do tabaco*), sendo que no total agrupa 58 *intervenções* planeadas pelos estudantes.

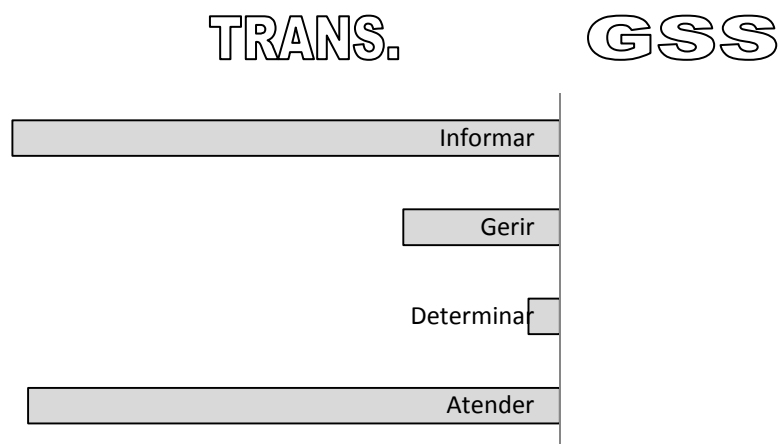
A dimensão de *intervenções* do tipo “Informar” tem também uma frequência assinalável, representando 33,52% do total de *intervenções*. Nesta dimensão as subcategorias mais representativas são: *informar sobre hábitos alimentares saudáveis*, *informar sobre complicações da doença* e *ensinar sobre a doença*.

2.3.5.1 Relevância das dimensões de intervenções de enfermagem nas duas perspectivas: “Gestão de sinais e sintomas” e “Resposta humana às transições”

Relativamente à diferença de relevância entre as duas perspectivas em análise, face às *Intervenções*

de enfermagem, por dimensão, salienta-se que todas as dimensões de *intervenções* identificadas face a este cenário têm maior relevância para uma concepção de cuidados orientada para a resposta humana às transições, especialmente no que se reporta às dimensões “Atender” e “Informar”.

Gráfico 24- Cenário C – Representação da diferença de “Relevância” entre a perspectiva centrada na “Gestão de sinais e sintomas” (GSS) e a perspectiva centrada na “Resposta humana às transições” (TRANS) face às “Intervenções de enfermagem” por dimensão (Tipo de acção)



É interessante sublinhar, que no âmbito da dimensão “Atender” as *intervenções* mais prescritas pelos estudantes são *intervenções* que usam o tipo de acção “incentivar” e referem-se a aspectos particulares do “regime terapêutico”: *hábitos alimentares saudáveis* ou *prática de exercício físico*. Na análise desta dimensão importa referir outras subcategorias que, apesar de não agruparem um número muito significativo de *intervenções*, permitem comparar diferentes abordagens, já que a intervenção do tipo *Incentivar* (“levar alguém a actuar num sentido particular ou estimular o interesse de alguém por uma actividade” ^(52 p. 43)) não é de fácil operacionalização. A tabela seguinte apresenta exemplos de subcategorias de *intervenções* prescritas no âmbito da dimensão “Atender”, que permitem comparar as *intervenções* prescritas pelos estudantes com as *intervenções* prescritas pelos peritos da fase de pré-teste.

Face aos dados apresentados na tabela seguinte verificamos que aspectos de natureza individual que enformam e influenciam os comportamentos estão ausentes na abordagem terapêutica planeada pelos estudantes. Referimo-nos concretamente às crenças da pessoa a respeito de um determinado aspecto, à capacidade que percepciona possuir para levar a cabo determinadas acções, à auto-percepção da disposição para manter ou abandonar um determinado comportamento (*autoconhecimento/consciencialização*) e ao apoio e suporte disponível e facilitador da consecução de um determinado comportamento.

Tabela 43 – Exemplos de intervenções de enfermagem da dimensão “Atender” prescritas pelos estudantes e pelos peritos, face ao cenário C.

Dimensão das intervenções de enfermagem: Atender Subcategoria de Intervenções	Nº de intervenções Estudantes	Nº de intervenções Estudantes e Peritos
Incentivar a prática de exercício físico	19	19
Incentivar hábitos alimentares adequados	8	8
Reforçar crenças de saúde adequadas	0	2
Reforçar crenças de saúde: capacidade de execução	0	2
Elogiar mudanças observadas no sentido do comportamento de adesão	0	2
Assistir na consciencialização das razões da não adesão	0	3
Negociar alterações de comportamento (através de um contrato de saúde)	6	8
Apoiar na tomada de decisão	0	1
Promover o envolvimento da família	2	4
Promover o envolvimento da família nas actividades de monitorização da TA	0	1
Facilitar a relação dinâmica com grupos de suporte	0	1

Embora no domínio de *intervenções* do tipo “Informar” não sejam tão evidentes as diferenças nas subcategorias entre estudantes e peritos, verifica-se na explicitação das *intervenções de enfermagem* um maior investimento por parte dos peritos em intervir ao nível de comportamentos da pessoa que impliquem o seu envolvimento do processo de transição. Relativamente à esta dimensão de *intervenções*, verifica-se também alguma diferença de planeamento entre os estudantes e os peritos. Vejamos alguns exemplos na tabela seguinte:

Tabela 44 – Exemplos de categorias de intervenções da dimensão: Informar prescritas pelos estudantes e pelos peritos, face ao cenário C.

Subcategoria de Intervenções	Nº de intervenções estudantes	Nº de intervenções Estudantes e Peritos
Informar sobre complicações da doença	7	9
Ensinar sobre auto-monitorização da TA	0	1
Instruir sobre auto-monitorização da TA	1	2
Informar sobre a importância da auto-vigilância na prevenção de complicações	1	2

2.3.6 Integridade referencial entre os itens de informação

Tendo até ao momento analisado cada um dos itens de informação *per si*, em termos de frequências e da sua relevância para a concepção de cuidados nas duas perspectivas em análise, procuramos agora estudar a adequação e estatuto de cada um desses itens num processo de pensamento sequenciado que está subjacente ao pensamento diagnóstico e à concepção de cuidados. Assim, analisaremos a integridade referencial e o tipo de relações identificadas entre os *dados iniciais* e os *diagnósticos de enfermagem*, os *objectivos* e as *Intervenções de enfermagem* prescritas, pelos 21 estudantes face ao cenário C.

2.3.6.1 Relações entre Dados iniciais e Diagnósticos de enfermagem

Foram analisadas as relações, segundo o modelo de análise já descrito anteriormente, entre os *dados iniciais* solicitados e os *diagnósticos de enfermagem* nomeados pelos estudantes. A tabela seguinte apresenta o número de relações, por tipo de relação, identificadas entre os *dados iniciais* e os *diagnósticos de enfermagem*.

Da análise da frequência relativa de relações directas identificadas entre os *dados iniciais* solicitados e os *diagnósticos de enfermagem* identificados, evidenciam-se as dimensões de dados “Hábito” e “Status/condição”, ambas com frequências relativas superiores a 10% do total de relações directas identificadas com os *diagnósticos de enfermagem*. Sublinhamos que neste caso as relações directas identificadas a partir dos *dados iniciais* destas duas dimensões com os *diagnósticos de enfermagem* perfazem cerca de 86% do total de relações directas.

Tabela 45 – Tipos e frequência de relações entre as dimensões de *Dados iniciais* e os “Diagnósticos de enfermagem” relativamente ao cenário C:

Dimensões de dados iniciais	Relação com os diagnósticos			
	Directa		Indirecta	
	n	%	n	%
Hábito	58	62,37%	93	65,49%
Status / Condição	22	23,66%	24	16,90%
Antecedentes	7	7,53%	9	6,34%
Regime terapêutico	3	3,23%	4	2,82%
Processo corporal	2	2,15%		0,00%
Processo Psicológico	1	1,08%	11	7,75%
Apoio			1	0,70%
Total	93	100,00%	142	100,00%

A subcategoria de *dados iniciais hábitos – padrão de alimentação*, foi a que mais contribuiu para a frequência de relações directas com os *diagnósticos*.

Os dados iniciais relativos ao padrão de alimentação [Sobre a sua alimentação diz: "de manhã tomo o café com um pão; ao meio dia como a sopita, umas batatas e carne... o que a terra dá; de tarde umas sandes com um presuntinho, e ao jantar como o prato e sopa... e costumo beber dois copitos de vinho..."] constituem-se como premissas verdadeiras e por isso conduzem a conclusões verdadeiras tais como: não adesão ao regime terapêutico, padrão alimentar comprometido, uso de álcool.

A subcategoria, hábitos – exercício físico [O Sr. Zeferino é agricultor "... O exercício físico que eu faço é no campo..."] também contribuiu para um elevado número de relações directas, nomeadamente com os diagnósticos: défice de conhecimento sobre actividade física/exercício e padrão de exercício comprometido.

A dimensão de *dados iniciais* “Status/condição” reuniu 23,66% de relações directas com os *diagnósticos de enfermagem*. A subcategoria de dados a partir da qual mais relações directas com os *diagnósticos* foram identificadas refere-se à *capacidade/conhecimento sobre regime terapêutico*.

Os Dados iniciais desta subcategoria [O Sr. Zeferino verbaliza: "eu já sei que tenho que tomar as pastilhas, que não posso comer coisas salgadas, e que tenho que beber e fumar menos... já sei isso tudo...mas sabe que no campo o trabalho é duro, um copito faz falta, aquece..."] constituem um argumento válido para as conclusões/Diagnósticos de enfermagem: não adesão ao regime terapêutico, défice de conhecimento, e uso de álcool.

Ainda resultante da análise das relações directas importa sublinhar que, decorrente dos *dados iniciais* relativos ao “Processo psicológico” do Sr. Zeferino, apenas foi identificada uma relação directa com os *diagnósticos de enfermagem*.

No que diz respeito às relações indirectas identificadas verificámos que é também a partir das mesmas dimensões de dados que se regista o maior número de relações indirectas com os *diagnósticos*. A dimensão de dados relativa aos “Hábitos” agrupa 65,49% do total de relações indirectas. A maioria das relações indirectas identificadas a partir dos *dados iniciais* desta dimensão é de dois tipos: *O dado é um factor concorrente marginal* e o *dado concorre para o diagnóstico*.

Os Dados iniciais da subcategoria Hábitos – alimentos preferidos, [...eu gosto de comer comidas substanciais, gosto de um estufadinho, de um cozidinho, de enchidos... não gosto de comida que não sabe a nada... gosto de carne de porco... mas também como carne de vaca]. Não gosta de peixe], foram considerados como um factor concorrente marginal para a identificação dos Diagnósticos: défice de conhecimento sobre HTA e défice de conhecimento sobre alimentação adequada.
Os Dados iniciais da subcategoria Hábitos – estilos de vida [A rotina do Sr. Zeferino desenvolve-se em torno do seu trabalho no campo. Alimenta-se à base do que produz (carne de porco, enchidos, vinho...) fuma cerca de 2-3 cigarros/dia e gosta de futebol e de estar no café com os amigos], foram considerados como dados que concorrem para os Diagnósticos: padrão de exercício comprometido e padrão alimentar comprometido.

A dimensão de dados “Status/condição” reúne uma frequência relativa de relações indirectas com os *diagnósticos* de 16,90%. A maioria das relações indirectas identificadas a partir dos *dados iniciais* desta dimensão é do tipo: *O dado é um factor concorrente marginal*.

Os Dados iniciais da subcategoria dados biométricos – peso corporal [O Sr. Zeferino pesa cerca de 80Kg] e os dados iniciais da subcategoria Conhecimento sobre a HTA foram considerados como factores concorrentes marginais para o Diagnóstico: não adesão ao regime terapêutico.

Importa nesta análise das relações indirectas referir as relações identificadas a partir dos *dados iniciais* da dimensão “Processo psicológico”, não pela sua frequência, mas porque neste cenário a motivação do cliente e o significado atribuído, assumem-se como centrais para que este possa mudar determinados estilos de vida menos adequados face à doença de que é portador. A subcategoria de *dados iniciais* a partir da qual foram identificadas 9 das 11 relações indirectas com os *diagnósticos* foi: *volição/disposição para mudança de comportamentos*.

Os dados iniciais desta subcategoria [“sabe que no campo o trabalho é duro, um copito faz falta, aquece... esta porcaria das tensões... mas por o meu João... eu estou disposto a tudo, desde que me ajudem”] foram considerados como factores concorrentes marginais para o diagnóstico: défice de conhecimento sobre HTA (5 relações) e como dados que concorrem para o diagnóstico “não adesão ao regime terapêutico” (3 relações).

A partir do dado “sabe que no campo o trabalho é duro, um copito faz falta, aquece... esta porcaria das tensões... mas por o meu João... eu estou disposto a tudo, desde que me ajudem”, é precipitada a inferência do diagnóstico de enfermagem *Défice de conhecimento*. No entanto, admitimos que de forma indirecta, ainda que distante – daí a caracterização da relação indirecta como “marginal” – para estabelecer-se uma relação entre o *dado inicial* e o referido *diagnóstico*.

Parece-nos fundamental na análise destas relações entre *dados iniciais* e *diagnósticos de enfermagem*, que não é mais do que a explicitação do raciocínio diagnóstico, referir as dimensões de dados a partir das quais, são praticamente nulas as relações identificadas com os *diagnósticos*. Referimo-nos concretamente a: “Apoio” e a algumas categorias de “Dados biográficos”, por exemplo: *estado civil, Idade, profissão e horas diárias de trabalho*.

Este cenário colocou os estudantes face a um cliente “*agricultor, que trabalha durante todo o dia no campo, que é casado, sendo a esposa o seu principal suporte e sendo esta responsável por toda a organização familiar e confecção das refeições*”, que vivencia uma transição saúde/doença, em que o processo patológico não acarretou até ao momento qualquer incapacidade ou défice, mas que requer por parte do próprio algumas mudanças comportamentais de hábitos/estilos de vida. Assim, sabendo que estas mudanças comportamentais estão “*frequentemente associadas ao apoio da família e de pessoas que são importantes para o cliente..., à motivação do cliente*”^(52 p. 81), surpreende-nos que os dados iniciais desse âmbito não tenham qualquer relação com os diagnósticos identificados.

2.3.6.2 Relações entre Dados iniciais e Objectivos/critérios de resultado

Da análise da frequência relativa de relações directas identificadas entre os *dados iniciais* solicitados e os *objectivos/critérios de resultado* definidos, evidenciam-se novamente as dimensões de dados “Hábito” e “Status/condição”, perfazendo ambas cerca de 88% do total de relações directas entre *dados iniciais* e *objectivos*.

As subcategorias de *dados iniciais* da dimensão “Hábito” que mais contribuíram para esta elevada percentagem de relações directas foram: *hábitos – padrão de alimentação, hábitos – exercício físico e hábitos – alimentos preferidos*. A partir destas subcategorias foram identificadas relações directas com os *objectivos*: *promover a adesão às recomendações - padrão de alimentação, promover a adesão às recomendações - exercício físico e promover a adesão às recomendações terapêuticas*, respectivamente.

Tabela 46 – Tipos e frequência de relações entre as dimensões de *Dados iniciais* e os *Objectivos* relativamente ao cenário C:

Dimensões de dados iniciais	Relação com os objectivos/critérios de resultado			
	Directa		Indirecta	
	n	%.	n	%
Hábito	95	66,43%	53	32,12%
Status / Condição	31	21,68%	46	27,88%
Processo Psicológico	8	5,59%	49	29,70%
Regime terapêutico	5	3,50%	8	4,85%
Processo corporal	4	2,80%		0,00%
Antecedentes			5	3,03%
Dados biográficos			3	1,82%
Apoio			1	0,61%
Total	143	100,00%	165	100,00%

Relativamente às relações directas entre os *dados iniciais* da dimensão “Status/condição” e os *objectivos* definidos, verificámos que a subcategoria de dados a partir da qual mais relações foram identificadas refere-se à *capacidade/conhecimento para gerir o regime terapêutico*.

Os dados iniciais [O Sr. Zeferino verbaliza: “eu já sei que tenho que tomar as pastilhas, que não posso comer coisas salgadas, e que tenho que beber e fumar menos... já sei isso tudo...mas sabe que no campo o trabalho é duro, um copito faz falta, aquece...”] reportam uma situação face à qual se adequa o estabelecimento dos objectivos, por exemplo: *promover a adesão às recomendações terapêuticas*,

promover a adesão às recomendações – uso de álcool, promover a adesão às recomendações – exercício físico.

Registamos também a ausência de relações directas com os *objectivos* a partir de dados da dimensão “Apoio”.

Relativamente às relações indirectas identificadas, as dimensões de dados “Hábito” e “Status/condição” representam 32,12% e 27,88% de relações indirectas com os *objectivos*, respectivamente. Emerge também a dimensão “Processo psicológico” com 29,70% de relações indirectas com os *objectivos*.

No que diz respeito à dimensão “Hábito”, as subcategorias a partir das quais mais relações indirectas foram identificadas voltam a referir o *padrão de alimentação* e o *padrão de exercício físico*, tendo sido considerados factores concorrentes marginais para *objectivos* estabelecidos, sobretudo no âmbito da *adequação de conhecimentos*. Exemplo:

Os Dados iniciais pertencentes à subcategoria padrão de exercício [O Sr. Zeferino é agricultor. “... O exercício físico que eu faço é no campo...”] são factores concorrentes marginais para a definição do Objectivo: adequar o conhecimento sobre a doença.

No âmbito da dimensão de *dados iniciais* “Status/condição” foram as subcategorias relativas aos *dados biométricos* do SR. Zeferino que mais contribuíram para a frequência de relações indirectas, essencialmente com os *objectivos* definidos no âmbito da *promoção da adesão às recomendações*.

Os Dados iniciais pertencentes à subcategoria peso corporal, [O Sr. Zeferino pesa cerca de 80Kg.] associados ao cenário inicial, são factores concorrentes marginais para a definição do objectivo: adequar o conhecimento sobre a doença.

Relativamente à dimensão de *dados iniciais* “Processo psicológico”, que quando relacionada com os *diagnósticos* revelou pouca utilidade para o processo diagnóstico desenvolvido pelos estudantes, no que se refere aos *objectivos* estabelecidos: foram identificadas 49 relações indirectas. A subcategoria de *dados iniciais* que mais contribuiu para a frequência deste tipo de relações refere as *emoções do Sr. Zeferino – sentimentos expressos/não expressos*.

Os dados iniciais [O Sr. Zeferino parece ser uma pessoa “de bem com a vida”. Não demonstra ocupar a mente com aspectos relativos à doença, a não ser quando se aborda directamente o assunto: “já me disseram que isto das tensões altas pode trazer muitos problemas”.] reportam uma condição útil, mas não mandatária para estabelecer o Objectivo: promover a adesão às recomendações – padrão de alimentação.

Os sentimentos expressos e os significados atribuídos às mudanças com que o cliente se depara ou perspectiva vir a deparar, são indicadores importantes para a decisão de estabelecer um determinado *objectivo*, no caso concreto, um *objectivo* cuja concretização está maioritariamente dependente do significado que o Sr. Zeferino atribui à sua situação de doença e às implicações que esta têm ou possa vir a ter na sua vida. No caso concreto, o facto do Sr. Zeferino parecer encarar a sua vida de forma positiva, é um factor que facilitará a obtenção de resultados no domínio da adesão; no entanto por si só não determina a definição do *objectivo*.

2.3.6.3 Relações entre Dados iniciais e Intervenções de enfermagem

Relativamente à frequência de relações directas identificadas entre *dados iniciais* e *Intervenções de enfermagem* a dimensão “Hábito”, representado 74,60% do total de relações directas identificadas entre os *dados iniciais* solicitados e as *intervenções* prescritas, volta a ser responsável pela maioria

das relações directas. A partir dos dados da dimensão “Status/condição,” também foram identificadas 16,53% das relações directas com as *intervenções*.

A grande maioria das relações directas entre os *dados iniciais* da dimensão “Hábito” a partir dos quais foi identificada relação directa com as *intervenções* pertence às subcategorias: *hábitos de exercício físico* e *hábitos – alimentos preferidos*. As *intervenções de enfermagem* com as quais mais relações directas foram estabelecidas com os *dados iniciais* das subcategorias referidas são: *Incentivar a adopção de determinado comportamento* e *Informar sobre esse mesmo comportamento*. Exemplos:

Os Dados iniciais [O Sr. Zeferino é agricultor "... O exercício físico que eu faço é no campo..."] reportam uma situação face à qual e apenas associando a informação fornecida no cenário inicial é adequado e constituem intervenções recomendadas: incentivar a prática de exercício físico; e incentivar adesão ao regime terapêutico

Os Dados iniciais ["...eu gosto de comer comidas substanciais, gosto de um estufadinho, de um cozidinho, de enchidos... não gosto de comida que não sabe a nada... gosto de carne de porco... mas também como carne de vaca". Não gosta de peixe] reportam uma situação face à qual, e apenas associando a informação fornecida no cenário inicial é adequado e constituem intervenções recomendadas: informar sobre hábitos alimentares saudáveis; informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições; e incentivar adesão ao regime terapêutico.

Tabela 47 – Tipos e frequência de relações entre as dimensões de *Dados iniciais* e os “Intervenções de enfermagem” relativamente ao cenário C:

Dimensões de dados iniciais	Relação com as intervenções de enfermagem			
	Directa		Indirecta	
	n	%	n	%
Hábito	185	74,60%	211	32,87%
Status / Condição	41	16,53%	209	32,55%
Regime terapêutico	9	3,63%	40	6,23%
Processo Psicológico	8	3,23%	110	17,13%
Processo corporal	2	0,81%	23	3,58%
Processos familiares	2	0,81%		0,00%
Apoio	1	0,40%	20	3,12%
Dados biográficos			21	3,27%
Antecedentes			8	1,25%
Total	248	100,00%	642	100,00%

Importa referir que foram também identificadas relações directas a partir dos dados referidos no parágrafo anterior com *intervenções* mais específicas e que traduzem um outro tipo de abordagem terapêutica que não apenas “*Incentivar...*”, ou “*Informar sobre...*”. Embora em muito menor número regista-se também a prescrição de *intervenções* do tipo:

*planear com o cliente ...
planear com o cliente e a esposa...
analisar com o cliente estratégias para ...
negociar, através de um contrato de saúde,...*

A partir dos *dados iniciais* da dimensão “Status/condição” foram identificadas 41 relações directas

com as *intervenções* prescritas representando 16,53% do total destas relações. As subcategorias de dados que mais contribuíram para esta percentagem referem a *capacidade/conhecimento sobre o regime terapêutico* e o *conhecimento sobre a doença*.

Relativamente às relações indirectas identificadas, volta a verificar-se que as maiores frequências deste tipo de relações a partir dos *dados iniciais* provêm das mesmas dimensões; ou seja: “Hábito” e “Status/condição”. Tal como se verificou na análise das relações entre os dados e os *objectivos*, também aqui se verifica a emergência da dimensão “Processo psicológico” a reunir um número de relações indirectas com as *intervenções* que representa 17,13% do total deste tipo de relações, apesar de em termos de relações directas, estas terem uma frequência muito reduzida (inferior a 10%).

No âmbito da dimensão “Hábito”, a subcategoria de *dados iniciais* que mais contribuiu para a percentagem de relações indirectas com as *intervenções* foi a subcategoria: *alimentos preferidos*. Exemplo:

Os Dados iniciais [“...eu gosto de comer comidas substanciais, gosto de um estufadinho, de um cozidinho, de enchidos... não gosto de comida que não sabe a nada... gosto de carne de porco... mas também como carne de vaca”. Não gosta de peixe] relaciona-se de forma indirecta, com uma relação do tipo - O dado tem uma relação marginal com a intervenção: ensinar sobre a doença – HTA.
Os dados iniciais [De acordo com a descrição do padrão de alimentos preferidos, o Sr. Zeferino não costuma comer fruta, as sandes de presunto são muito do seu agrado, ao lanche e/ou a meio da manhã. O queijo não faz parte dos alimentos habituais e azeitonas ocasionalmente] relacionam-se de forma indirecta, com uma relação do tipo - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção: informar sobre hábitos alimentares saudáveis.

A dimensão de *dados iniciais* “Status/condição” reuniu praticamente a mesma frequência de relações indirectas entre *dados iniciais* e *intervenções*. A subcategoria a partir da qual mais relações indirectas foram identificadas refere-se à *capacidade/conhecimento para gerir o regime terapêutico* e o tipo de relação indirecta mais frequentemente identificado é também do tipo *o dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção*.

Relação entre os Dados iniciais [O Sr. Zeferino verbaliza: “eu já sei que tenho que tomar as pastilhas, que não posso comer coisas salgadas, e que tenho que beber e fumar menos... já sei isso tudo...mas sabe que no campo o trabalho é duro, um copito faz falta, aquece...”] e as intervenções: Incentivar a prática de exercício físico e Incentivar hábitos alimentares adequados.

Como já referimos antes, a dimensão “Processo psicológico” assume uma grandeza significativa no âmbito das relações indirectas identificadas entre *dados iniciais* e *intervenções de enfermagem*. A subcategoria de dados *emoções – sentimentos expressos/não expressos*, foi a que mais contribuiu para esta frequência relativa de 17,13%. Exemplo:

Os Dados [O Sr. Zeferino parece ser uma pessoa “de bem com a vida”. Não demonstra ocupar a mente com aspectos relativos à doença, a não ser quando se aborda directamente o assunto: “já me disseram que isto das tensões altas pode trazer muitos problemas”.] relacionam-se de forma indirecta, com uma relação do tipo – O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção: Incentivar adesão ao regime terapêutico.
A partir dos mesmos dados foi identificada uma relação indirecta do tipo – O dado tem uma relação marginal com a intervenção: Incentivar a prática de exercício físico.

Nesta fase da análise dos resultados que emergiram da procura de integridade referencial entre os *dados iniciais* e os restantes itens de informação, verificámos que algumas categorias de dados solicitados pelos estudantes não têm relação nem com os *diagnósticos*, nem com os *objectivos*, nem com as *intervenções*. Exemplos:

Antecedentes (familiares, internamentos anteriores e patologias associadas)
Apoio (social - profissionais de saúde, família, recursos económicos)
Dados biográficos (escolaridade, idade, religião)

2.3.6.4 Relações entre Diagnósticos de enfermagem e Objectivos/critérios de resultado

A dimensão de *diagnósticos* “Processo corporal” agrupou 37,30% do total de relações directas com os *objectivos*. A subcategoria de *diagnósticos* que contribuiu para a quase totalidade destas relações directas foi, *hipertensão*, reunindo 38 relações directas com os *objectivos*, num total de 47.

É curioso que o *diagnóstico* – hipertensão – foi o diagnóstico mais vezes identificado pelos estudantes; no entanto, quando recuámos até aos *dados iniciais* procurando as premissas para esta inferência diagnóstica, constatamos que apenas foram identificadas 12 relações directas entre *dados iniciais* e este *diagnóstico*, para além de que, com este mesmo diagnóstico não foi identificada qualquer relação indirecta a partir dos *dados iniciais*. Esta particular precisão diagnóstica pode dever-se ao facto de a *hipertensão* ser um diagnóstico médico e o cenário inicial explicitamente já o referir: “O Senhor Zeferino tem HTA. Vai mensalmente ao Centro de Saúde. No seu processo está registado repetidamente valores elevados de TA”.

A partir do Diagnóstico hipertensão foram identificadas relações directas com os objectivos: promover a adesão às recomendações terapêuticas.

Esta elevada frequência de relações directas dos *diagnósticos de enfermagem* relativos à dimensão “Processo corporal” com os *objectivos*, pode explicar-se pelo facto de, face ao diagnóstico *Hipertensão*, o sucesso ou controlo da doença, bem como a prevenção de complicações estar muito dependente da adesão às recomendações terapêuticas, nomeadamente a adopção de estilos de vida saudáveis. Assim, o diagnóstico, *hipertensão*, foi considerado uma premissa suficiente e verdadeira para definir como objectivo, *promover* (“ajudar alguém a começar ou a progredir nalguma coisa”^(52 p. 131)) *a adesão às recomendações terapêuticas*.

Tabela 48 – Tipos e frequência de relações entre as dimensões de “Diagnósticos de enfermagem” e os “Objectivos” relativamente ao cenário C:

Dimensões de diagnósticos de enfermagem	Relação com os objectivos			
	Directa		Indirecta	
	n	%.	n	%
Processo corporal	47	37,30%	26	29,21%
Processo psicológico	33	26,19%	16	17,98%
Hábito	23	18,25%	3	3,37%
Status/Condição	16	12,70%	33	37,08%
Comportamento	7	5,56%	11	12,36%
Total	126	100,00%	89	100,00%

No âmbito da dimensão de *diagnósticos* “Processo psicológico”, que reuniu cerca de 26,19% do total de relações directas com os *objectivos*, a subcategoria a partir da qual foi identificado um maior número destas relações refere a *não adesão ao regime terapêutico* e os *objectivos* com que estes *diagnósticos* foram relacionados de forma directa explicitam a intenção de *promover a adesão às recomendações*, genericamente, ou em alguns aspectos mais específicos, como sejam o padrão de

alimentação ou o exercício físico.

As dimensões de *diagnósticos* referentes a “Hábito” e “Status/condição” apresentam uma frequência relativa de relações directas com os *objectivos*, de 18,25% e 12,70%, respectivamente. As subcategorias de *diagnósticos* da dimensão “Hábito” a partir das quais mais relações directas foram identificadas com *objectivos* referem-se ao compromisso de um determinado padrão de comportamento, por exemplo: *padrão alimentar* ou *padrão de exercício*. As subcategorias de *objectivos* que com estes *diagnósticos* foram directamente relacionados referem-se à promoção da adesão às recomendações, especificando o mesmo comportamento referido no diagnóstico.

As subcategorias de *diagnósticos* da dimensão “Status/condição” a partir das quais mais relações directas com os *objectivos* foram identificadas referem-se a um *défi ce de conhecimento* genérico, ou relativo a algum conteúdo específico, por exemplo, sobre alimentação adequada, ou sobre a HTA. Estes *diagnósticos* foram relacionados directamente com os *objectivos*: *adequar o conhecimento sobre regime alimentar* ou *adequar o conhecimento sobre a doença*.

Analisando as relações indirectas entre estes itens de informação, verifica-se que na sua totalidade são em menor número comparativamente com as relações directas. Talvez este facto se deva à pouca especificidade dos itens em análise, potenciando assim um maior número de relações directas. É a partir da dimensão de *diagnósticos* “Status/condição” que mais relações indirectas com os *objectivos* foram identificadas. Esta dimensão de *diagnósticos* reuniu 37,08% das relações indirectas com os *objectivos*. A dimensão de *diagnósticos* “Processo corporal” representa 29,21% do total de relações indirectas.

No âmbito da dimensão “Status/condição” foi a partir da subcategoria de *diagnósticos* reportando *défi ce de conhecimento sobre a HTA*, que mais relações indirectas com os *objectivos* foram identificadas. O tipo mais frequente de relação indirecta refere-se a uma relação em que o *Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente*. São exemplos:

Os Diagnósticos da subcategoria défi ce de conhecimento sobre a HTA e os Objectivos: promover a adesão às recomendações terapêuticas e promover a adesão às recomendações – exercício físico. Assim como as relações entre os Diagnósticos da subcategoria excesso de peso e o Objectivo: Promover a Adesão às recomendações – exercício físico.

No âmbito das relações indirectas identificadas a partir dos *diagnósticos* da dimensão “Processo corporal” as subcategorias de *diagnósticos* que mais contribuíram para a frequência apresentada foram: *risco de compromisso do processo do sistema circulatório e risco de complicações*. A partir destas subcategorias de *diagnósticos* foram identificadas relações indirectas do tipo *Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente*, com as seguintes subcategorias de *objectivos*: *promover a adesão às recomendações – exercício físico* e *promover a adesão às recomendações – padrão de alimentação*, tendo constituído os tipos mais frequentes de relações indirectas.

2.3.6.5 Relações entre Diagnósticos de enfermagem e Intervenções de enfermagem

Relativamente à frequência de relações directas identificadas entre *diagnósticos* e *intervenções de*

enfermagem, as dimensões “Status/condição”, “Processo psicológico” e “Hábito”, são as que apresentam frequências mais significativas, perfazendo mais de 90% do total de relações directas.

Tabela 49 – Tipos e frequência de relações entre as dimensões de “Diagnósticos de enfermagem” e as “Intervenções de enfermagem” relativamente ao cenário C:

Dimensões de diagnósticos de enfermagem	Relação com as intervenções			
	Directa		Indirecta	
	n	%	n	%
Status/Condição	47	31,54%	37	14,34%
Processo psicológico	45	30,20%	55	21,32%
Hábito	43	28,86%	25	9,69%
Comportamento	11	7,38%	26	10,08%
Processo corporal	3	2,01%	115	44,57%
Total	149	100,00%	258	100,00%

Sobre as relações directas a partir dos *diagnósticos* da dimensão “Status/condição”, verifica-se que as subcategorias de *diagnósticos* reportam, quase na totalidade, *défices de conhecimento* ou sobre a doença ou sobre aspectos relativos ao regime terapêutico. As *intervenções* relacionadas directamente com estes *diagnósticos* referem maioritariamente *intervenções* do tipo: *Ensinar* e *Informar*.

A dimensão de *diagnósticos* “Processo psicológico” reuniu cerca de 30% das relações directas com as *intervenções*. As relações identificadas a partir dos *diagnósticos* desta dimensão referem quase na totalidade as relações entre a subcategoria *Não adesão ao regime terapêutico* e *intervenções* que referem o tipo de acção *Incentivar*. Este *diagnóstico* justifica de forma adequada as *intervenções de enfermagem*, como:

incentivar a prática de exercício físico;
incentivar adesão ao regime terapêutico;
incentivar hábitos alimentares adequados.

Quando analisamos mais pormenorizadamente as *intervenções* com as quais foram identificadas as relações directas (*intervenções* que produzem resultado sobre o diagnóstico modificando-o positivamente), constatámos que das 39 relações directas com *intervenções*, 26 referem *intervenções* do tipo *Incentivar*. As restantes em número menos significativo, referem *intervenções* que usam outro tipo de acção:

analisar com o cliente estratégias para... (4)
planear com o cliente a prática regular de exercício físico (2)
promover o envolvimento da família (2)
reforçar crença de saúde: controlo (1)

A dimensão de *diagnósticos* “Hábito” reuniu cerca de 29% do total de relações directas com as *intervenções* e relacionam sobretudo as subcategorias de *diagnósticos* *padrão alimentar comprometido* e *padrão de exercício comprometido* com *intervenções* do tipo: *incentivar* e *informar*.

Na análise das relações indirectas a partir dos *diagnósticos de enfermagem*, a dimensão “Processo psicológico” reúne a maior percentagem deste tipo de relações. Da análise dos diferentes tipos de

relações indirectas verificámos que a relação mais frequente foi a que designamos como *marginal no mesmo domínio*. Este tipo de relação indirecta foi identificado maioritariamente entre subcategorias de *diagnósticos* que reportam a *Não adesão ao regime terapêutico*, globalmente ou relativa a aspectos mais específicos do regime terapêutico, e *intervenções de enfermagem* do tipo: *Informar* ou *Ensinar* sobre aspectos relativos ao regime terapêutico.

Sabemos que a adesão está frequentemente associada “ao apoio da família e de pessoas que são importantes para o cliente, ao conhecimento sobre os medicamentos e sobre o processo de doença, à motivação do cliente e à relação entre o profissional de saúde e o cliente” ^(52 p. 81); no entanto, atente-se nos dados iniciais que foram enviados aos estudantes:

“eu tomo as pastilhas para as tensões sempre de manhã, com o cafezinho antes de ir para o campo... não há esquecimentos...”
verbaliza: “eu já sei que tenho que tomar as pastilhas, que não posso comer coisas salgadas, e que tenho que beber e fumar menos... já sei isso tudo...”
“Já me disseram que isto das tensões altas pode trazer muitos problemas...”
“... esta porcaria das tensões... mas por o meu João... eu estou disposto a tudo, desde que me ajudem”.

Verifica-se que apontam para a necessidade de uma abordagem terapêutica mais centrada na transição, incluindo motivação e apoio/suporte da família, já que é a esposa que confecciona as refeições e o Sr. Zeferino verbaliza disponibilidade para receber ajuda. Acresce que, face ao diagnóstico *não adesão ao regime terapêutico*, *intervenções* do tipo *Ensinar* ou *Informar* sobre algum conteúdo específico, embora produzam resultado num aspecto particular que pode eventualmente conduzir à adesão, não determinam a modificação positiva desse diagnóstico.

Nesta análise das relações indirectas entre *diagnósticos de enfermagem* e *intervenções* evidencia-se a elevada percentagem deste tipo de relações a partir de *diagnósticos* relativos ao “Processo corporal” (44,57% do total de relações indirectas). A maioria destas relações indirectas é do tipo: *relação marginal*, ou *marginal no mesmo domínio*. São apenas 4 as categorias de *diagnósticos de enfermagem* a partir dos quais estas relações foram identificadas, apresentamos a seguir alguns exemplos:

A partir de diagnósticos pertencentes à subcategoria Hipertensão, foi identificada uma relação marginal com intervenções pertencentes às subcategorias: Incentivar a prática de exercício físico; Informar sobre hábitos alimentares saudáveis; Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições

2.3.6.6 Relações entre Objectivos e Intervenções de enfermagem

Relativamente à frequência de relações directas identificadas entre *objectivos* e *intervenções de enfermagem*, as dimensões “Processo psicológico”, “Status/condição” e “Processo corporal”, são as que apresentam frequências relativas superiores a 10%.

Tabela 50 – Tipos e frequência de relações entre as dimensões de “Objectivos” e as “Intervenções de enfermagem” relativamente ao cenário C:

Dimensões de objectivos	Relação com as intervenções			
	Directa		Indirecta	
	n	%.	n	% I
Processo psicológico	123	58,85%	66	38,60%
Status/Condição	50	23,92%	54	31,58%
Processo corporal	22	10,53%	49	28,65%
Hábito	14	6,70%	2	1,17%
Total	209	100,00%	171	100,00%

No que se refere à dimensão de *objectivos* relativos ao “Processo psicológico”, as subcategorias que mais contribuíram para esta elevada frequência de relações directas são: *promover a adesão às recomendações – padrão de alimentação*, *promover a adesão às recomendações terapêuticas* e *promover a adesão às recomendações – exercício físico*. As *intervenções de enfermagem* relacionadas directamente com os *objectivos* pertencentes a esta dimensão referem maioritariamente os tipos de acção: *Incentivar* e *Informar*.

Relativamente à dimensão de *objectivos* “Status/condição”, as subcategorias que mais contribuem para a percentagem de 23,9% de relações directas com as *intervenções* são: *Adequar o conhecimento sobre a doença* e *Adequar o conhecimento sobre o regime alimentar*. As *intervenções* utilizam sobretudo os tipos de acção: *Ensinar* e *Informar*.

A dimensão de *objectivos* relativa ao “Processo corporal” compreende apenas uma subcategoria *Diminuir os valores da pressão sanguínea*. Salienta-se que as *intervenções* directamente relacionadas com este *objectivo* referem exclusivamente o tipo de acção: *Incentivar*.

Analisando as relações indirectas entre *objectivos* e *intervenções de enfermagem*, voltam a ser as mesmas dimensões de *objectivos* que agrupam o maior número de relações indirectas com as *intervenções*. As relações indirectas identificadas entre os *objectivos* destas dimensões e as *intervenções* são do tipo *relação marginal* entre os dois itens de informação ou *relação marginal no mesmo domínio*.

Verificámos terem sido definidos *objectivos* relativamente aos quais não foi identificada qualquer relação com as *intervenções* prescritas:

| Promover a percepção dos riscos associados à HTA,
| Diminuir o medo.

2.3.7 Cenário C: Síntese

Este cenário criou uma situação clínica face à qual seria adequada uma concepção de cuidados de enfermagem orientada para promover a adopção de um autocuidado responsável, incorporando o regime terapêutico adequadamente. Verificou-se que os estudantes enfatizaram a *não adesão* enquanto *diagnóstico de enfermagem* e a *promoção da adesão* enquanto *objectivo* definido. De facto

o Sr. Zeferino apresenta comportamentos de *não adesão* face a um determinado regime terapêutico; no entanto, mais do que classificar os doentes como aderentes ou não aderentes é importante que os enfermeiros entendam esses comportamentos ^(101 p. 169), como indicadores de uma transição que não está a decorrer da forma mais saudável e sejam capazes de os ajudar nessa transição, incorporando o regime terapêutico no seu autocuidado.

2.3.7.1 A Promoção da Adesão

Na análise desenvolvida relativamente aos *diagnósticos de enfermagem* mais frequentes, tivemos oportunidade de sublinhar a elevada dispersão e frequência das dimensões de *diagnósticos* identificados, tendo nesse momento apontado eventuais utilizações desses dados que explicassem a emergência de diferentes formas de nomear o diagnóstico. De facto, a dimensão de *dados iniciais* “Hábito”, que agrupa os dados relacionados com o padrão de alimentação da pessoa e os hábitos de exercício e a dimensão “status/condição”, no que se reporta ao *conhecimento/capacidade*, agrupam um elevado número de relações directas e indirectas com os *diagnósticos de enfermagem* identificados pelos estudantes e traduzem a intenção de promover a adesão. Poderíamos orientar esta síntese pelas diferentes perspectivas de nomeação do diagnóstico de enfermagem, mas entendemos que a definição dos *objectivos* poderá melhor traduzir a intenção subjacente à concepção de cuidados. Constatámos ao longo desta síntese que os *dados iniciais* que suportam as diferentes intenções explanadas pelos estudantes, são praticamente os mesmos.

A promoção da adesão às recomendações terapêuticas, de forma global ou nas diferentes vertentes do regime terapêutico da pessoa hipertensa, foi uma das intenções mais evidentes neste subconjunto. Ao reunirmos as respostas aos *dados iniciais* destas dimensões, consideradas relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações com o *diagnóstico*, obtemos o seguinte subconjunto:

O Senhor Zeferino tem HTA. Vai mensalmente ao Centro de Saúde. No seu processo está registado repetidamente valores elevados de TA (cenário inicial);
Sobre a sua alimentação diz: "de manhã tomo o café com um pão; ao meio dia como a sopita, umas batatas e carne... o que a terra dá; de tarde umas sandes com um presuntinho e ao jantar como o prato e sopa, e costumo beber dois copitos de vinho..." (15 dos 21 estudantes);
O Sr. Zeferino é agricultor "... O exercício físico que eu faço é no campo..." (12 estudantes);
Verbaliza: "eu já sei que tenho que tomar as pastilhas, que não posso comer coisas salgadas, e que tenho que beber e fumar menos... já sei isso tudo...mas sabe que no campo o trabalho é duro, um copito faz falta, aquece..." (7 estudantes);
Refere ainda "... Só fumo dois ou 3 cigarritos por dia, quando vou ao café... e estou lá com os amigos". O Sr. Zeferino refere que fuma desde que esteve na tropa, mas nunca fumou muito mais que agora (6 estudantes);
"...eu gosto de comer comidas substanciais, gosto de um estufadinho, de um cozidinho, de enchidos... não gosto de comida que não sabe a nada... gosto de carne de porco... mas também como carne de vaca". Não gosta de peixe. (4 estudantes);
A HTA foi diagnosticada há 4 anos. Não tem outras patologias associadas. Nunca esteve hospitalizado. Não tem alergias conhecidas (4 estudantes);
"Oh Sr. Enf. eu tomo as pastilhas para as tensões sempre de manhã, com o cafezinho antes de ir para o campo... não há esquecimentos..." (3 estudantes);
A rotina do Sr. Zeferino desenvolve-se em torno do seu trabalho no campo. Alimenta-se à base do que produz (carne de porco, enchidos, vinho...) fuma cerca de 2-3 cigarros/dia e gosta de futebol e de estar no café com os amigos (3 estudantes);
Desde que é seguido no C. Saúde o médico que acompanha o Sr. Zeferino tem ajustado a terapêutica anti-hipertensiva e reforçado as recomendações não farmacológicas (3 estudantes)
Sobre a ingestão de água, o Sr. Zeferino diz: "só bebo água quando está muito calor, no Verão, só a água mata a sede... de resto quase nunca bebo água" (3 estudantes)

"Sabe que no campo o trabalho é duro, um copito faz falta, aquece... esta porcaria das tensões... mas por o meu João... eu estou disposto a tudo, desde que me ajudem" (2 estudantes);
Sobre as mudanças que introduziu na alimentação: "quando soube disto das tensões, a minha Maria começou a pôr menos sal na comida... mas sabe como é... eu também não gosto da comida a não saber a nada..." (2 estudantes);
De acordo com a descrição do padrão de alimentos preferidos, o Sr. Zeferino não costuma comer fruta, as sandes de presunto são muito do seu agrado, ao lanche e/ou a meio da manhã. O queijo não faz parte dos alimentos habituais e azeitonas ocasionalmente (2 estudantes);
A Hipertensão arterial foi diagnosticada há 4 anos, desconhece a causa. (2 estudantes);
O Sr. Zeferino refere beber dois cafés por dia. (2 estudantes);
Nos últimos contactos no centro de saúde os valores de TA registados são: 160mmHg/105mmHg, 150mmHg/100mmHg; 162mmHg/108mmHg (2 estudantes);
O Sr. Zeferino apenas avalia as TA aquando das consultas mensais. A avaliação é feita pelo enfermeiro (1 estudante);
Para além da sua actividade profissional, a agricultura, o Sr. Zeferino não desenvolve outro tipo de "exercício físico". Costuma ir a pé para o campo, muito próximo de casa. Refere a propósito: "... Não tenho feitio para estar muito tempo sentado (1 estudante);
"Já me disseram que isto das tensões altas, pode resultar mal... mas eu sinto-me bem... não sinto nada" (1 estudante);

Com estes *dados iniciais* os estudantes estavam na posse de premissas válidas para identificar *diagnósticos de enfermagem*: uns traduzindo um juízo de inadequação relativamente ao estilo de vida e hábitos da pessoa, outros traduzindo a não verificação de um comportamento revelador de adesão ao regime terapêutico, outros afirmando a verificação de comportamentos julgados como não adequados e outros ainda, explicitando o processo patológico de que a pessoa é portadora. Todos estes raciocínios diagnósticos conduziram os estudantes à afirmação da intenção de promover a adesão do cliente.

Ao reunirmos os *diagnósticos de enfermagem* considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer uma das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relação com os *dados iniciais* anteriormente apresentados, obtemos o seguinte subconjunto:

Padrão alimentar comprometido (11 dos 21 estudantes);
Padrão de exercício comprometido (8 estudantes);
Não adesão ao regime terapêutico (8 estudantes);
Hipertensão (6 estudantes);
Uso de tabaco (4 estudantes);
Padrão de ingestão de líquidos comprometido (3 estudantes);
Uso de álcool (3 estudantes);
Uso de cafeína (2 estudantes);
Não adesão ao regime terapêutico - hábitos alimentares (1 estudante);
Adesão ao regime medicamentoso (1 estudante);

Os *objectivos* definidos pelos estudantes considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relação directa com os *diagnósticos de enfermagem*, sustentam a emergência da intenção explicitada pelos estudantes, centrada no processo de "adesão":

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação (13 dos 21 estudantes);
Promover a Adesão às recomendações - exercício físico (8 estudantes);
Promover a Adesão às recomendações - uso de tabaco (6 estudantes);
Promover a Adesão às recomendações - Ingestão hídrica (3 estudantes);
Promover a Adesão às recomendações terapêuticas (3 estudantes);
Promover a Adesão ao regime medicamentoso (2 estudantes);
Promover a Adesão às recomendações - uso de sal (2 estudantes);
Promover a Adesão às recomendações - ingestão de café (1 estudante);
Promover a Adesão às recomendações - uso de álcool (1 estudante);
Promover a percepção de Autocontrolo (1 estudante);

| *Promover a Adesão às recomendações - auto vigilância da TA (1 estudante).*

Analisando este subconjunto de *objectivos* tradutores de uma intenção relativa ao mesmo domínio de diagnósticos, não podemos deixar de tecer algumas considerações pese embora a redução teórica a partir desta análise tome lugar preferencial no capítulo 8. Este elenco de *objectivos* parece inquestionavelmente correcto para orientar a concepção de cuidados face a uma pessoa hipertensa. No entanto, face ao cenário apresentado e na posse dos dados adicionais, ficamos com a ideia de alguma desadequação face à situação específica que o cenário retrata. Factores relativos à pessoa, nomeadamente a sua actividade profissional, parecem ter sido ignorados quando reflectimos, por exemplo, no *objectivo*, *promover a adesão às recomendações de exercício físico*. Os estudantes são colocados perante uma pessoa que é agricultor e que durante todo o dia trabalha no campo, (*A rotina do Sr. Zeferino desenvolve-se em torno do seu trabalho no campo ... no campo o trabalho é duro*). Integrando estes aspectos no raciocínio diagnóstico e na definição de *objectivos*, deixar-se-ia, eventualmente, de considerar oportuno o exercício físico como uma das prioridades para incorporar nas mudanças comportamentais desejadas. Parece estarmos perante um processo de pensamento diagnóstico conduzido pelo conhecimento formal tipificado que está na base de “*planos-tipo*” e que constitui a base mais acessível para a concepção de cuidados dos estudantes. Este enviesamento do pensamento diagnóstico é designado como um erro de representatividade, decorrente do pensamento tendencialmente hipotético-dedutivo para a tomada de decisão clínica ^{(102) (103)}. Se na maioria das situações de HTA o sedentarismo é dos factores que mais contribuem para a dificuldade de controlo da pressão sanguínea, nesta situação específica este factor não se verifica; no entanto, os estudantes evoluíram concebendo os cuidados dirigindo-os para as recomendações habituais que incluem a promoção do exercício físico.

Ao reunirmos as *intervenções* prescritas pelos estudantes consideradas relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas com os *objectivos*, obtemos o seguinte subconjunto:

Incentivar a prática de exercício físico (14 dos 21 estudantes);
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis (12 estudantes);
Incentivar hábitos alimentares adequados (6 estudantes);
Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco (6 estudantes);
Incentivar adesão ao regime terapêutico (5 estudantes);
Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) (5 estudantes);
Incentivar a ingestão hídrica (4 estudantes);
Ensinar sobre regime medicamentoso (3 estudantes);
Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool (3 estudantes);
Planear com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada (3 estudantes);
Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições (3 estudantes);
Planear com o cliente a prática regular de exercício físico (3 estudantes);
Analisar com o cliente estratégias para adequar o tipo de alimentos a incluir nas refeições (2 estudantes);
Incentivar para a diminuição/abandono da ingestão de café (2 estudantes);
Informar sobre malefícios do uso do tabaco (2 estudantes);
Avaliar capacidade do cliente para a auto-vigilância da pressão sanguínea (1 estudante);
Elogiar adesão ao regime medicamentoso (1 estudante);
Ensinar sobre malefícios do uso do álcool (1 estudante)
Incentivar a adesão às consultas de vigilância (1 estudante)
Incentivar a diminuição do uso do sal (1 estudante)
Analisar com o cliente estratégias para adequar a prática de exercício (1 estudante);
Orientar para a aquisição de aparelho de avaliação da TA (1 estudante);
Planear com o cliente e a esposa uma dieta adequada (1 estudantes);
Promover envolvimento da família (1 estudante);

| Providenciar material para o registo da pressão sanguínea (1 estudante);
Reforçar crença de saúde: controlo (1 estudante);

Na sequência da análise anterior, também neste subconjunto das *intervenções de enfermagem* fica evidente o investimento na intenção de promover o exercício físico.

2.3.7.2 A Adequação da Capacidade e do Conhecimento

Como já referimos antes, a dimensão de *dados iniciais* “Hábito” foi a que obteve as maiores percentagens de relações directas e indirectas com os *diagnósticos*. Um outro foco de atenção evidenciado nas intenções explanadas pelos estudantes, nomeadamente na definição de *objectivos*, reporta a promoção de recursos internos – Preparação e Conhecimento – que podem ser facilitadores de uma transição saudável pelo Sr. Zeferino.

Ao reunirmos as respostas aos *dados iniciais* destas dimensões, consideradas relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações com os *diagnósticos*, obtemos um subconjunto similar ao apresentado anteriormente quando nos referimos à adesão. Com estes mesmos *dados iniciais*, os estudantes identificaram *diagnósticos de enfermagem*, focalizando-se novamente na *não adesão* ao regime terapêutico e nos *défices de conhecimento*. Todos estes raciocínios diagnósticos conduziram os estudantes à afirmação da intenção de produzir resultados ao nível da capacidade e do conhecimento enquanto factores facilitadores do processo de transição saúde/doença.

Ao reunirmos os *diagnósticos de enfermagem* considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relação com os *dados iniciais*, obtemos o seguinte subconjunto:

| Não adesão ao regime terapêutico (8 dos 21 estudantes);
Défice de Conhecimento sobre HTA (3 estudantes);
Défice de Conhecimento sobre actividade física/exercício (2 estudantes);
Défice de Conhecimento (2 estudantes);
Não adesão ao regime terapêutico - hábitos alimentares (1 estudante).

Os *objectivos* definidos pelos estudantes considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relação directa com aqueles *diagnósticos de enfermagem*, são os seguintes:

| Adequar o Conhecimento sobre a doença (7 dos 21 estudantes);
Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico (3 estudantes);
Adequar o Conhecimento sobre a importância do exercício físico (2 estudantes);
Adequar o Conhecimento sobre regime alimentar (1 estudante).

Ao reunirmos as *intervenções* prescritas pelos estudantes consideradas relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas com os *objectivos*, obtemos o seguinte subconjunto:

| Incentivar a prática de exercício físico (14 dos 21 estudantes);
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis (12 estudantes);
Ensinar sobre a doença - HTA (5 estudantes);
Ensinar sobre regime medicamentoso (3 estudantes);
Informar sobre hábitos de exercício físico (2 estudantes);
Validar o Conhecimento do cliente (2 estudantes);

| Informar sobre complicações da doença (2 estudantes);
Validar o Conhecimento do cliente (2 estudantes).

2.3.7.3 A promoção da Mudança de hábitos

A focalização dos *objectivos* no domínio dos “Hábitos” ou padrões usuais de comportamento foi outra das áreas de atenção que emergiu na explanação da concepção de cuidados. Ao reunirmos as respostas aos *dados iniciais* destas dimensões, consideradas relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações com os *diagnósticos*, verificámos uma quase coincidência total das subcategorias de *dados iniciais* que já anteriormente suportaram as orientações para a concepção de cuidados dirigidas para a *Adesão*. A nomeação dos *diagnósticos* centrou-se novamente na *não adesão* e no juízo sobre os hábitos da pessoa, como inadequados.

Ao reunirmos os *diagnósticos de enfermagem* considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relação com os *dados iniciais* referidos, obtemos o seguinte subconjunto:

| Não adesão ao regime terapêutico (8 dos 21 estudantes);
Padrão de exercício comprometido (8 estudantes);
Hábitos comprometidos (1 estudante).

A suportar a emergência desta intenção apenas um *objectivo* considerado relevante ou muito relevante em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relação directa com os *diagnósticos* mencionados no parágrafo anterior: Adequar os Hábitos - estilos de vida (2 dos 21 estudantes).

Ao reunirmos as *intervenções* prescritas pelos estudantes consideradas relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas com os *objectivos*, obtemos o seguinte subconjunto:

| Incentivar a prática de exercício físico (14 estudantes);
Incentivar hábitos alimentares adequados (6 estudantes);
Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco (6 estudantes);
Incentivar adesão ao regime terapêutico (5 estudantes);
Incentivar a ingestão hídrica (4 estudantes);
Incentivar a auto-vigilância da pressão sanguínea (2 estudantes);
Analisar com o cliente estratégias para abandonar/diminuir o uso do tabaco (1 estudante);
Analisar com o cliente estratégias para alterar hábitos (1 estudante);
Reforçar crença de saúde: controlo (1 estudante).

2.3.7.4 A Gestão dos sinais da doença e a prevenção de complicações

O controlo e a minimização dos factores de risco face às complicações associadas à HTA, é uma das áreas de atenção evidenciadas também na explanação da concepção de cuidados dos estudantes. Esta intenção dos estudantes é evidente quer nos *diagnósticos de enfermagem* identificados, quer nos *objectivos* definidos. Os *dados iniciais* são praticamente sobreponíveis aos anteriormente apresentados, reportando-se quase na totalidade aos hábitos da pessoa e a alguns aspectos da semiologia da HTA e da condição do cliente.

Ao reunirmos os *diagnósticos de enfermagem* considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relação com os *dados iniciais* anteriormente apresentados, obtemos o seguinte subconjunto:

| *Hipertensão (6 dos 21 estudantes);*
| *Excesso de peso (5 estudantes);*
| *Risco de Complicações (3 estudantes).*

Os *objectivos* definidos pelos estudantes considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relação directa com os *diagnósticos de enfermagem*, anteriormente apresentados, são os seguintes:

| *Diminuir os Valores da pressão sanguínea (9 dos 21 estudantes);*
| *Prevenir Complicações (2 estudantes);*
| *Diminuir o peso corporal (4 estudantes).*

Ao reunirmos as *intervenções* prescritas pelos estudantes consideradas relevantes ou muito relevantes em qualquer uma das perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas com os *objectivos*, obtemos o seguinte subconjunto:

| *Incentivar a prática de exercício físico (14 dos 21 estudantes);*
| *Incentivar hábitos alimentares adequados (6 estudantes);*
| *Incentivar adesão ao regime terapêutico (5 estudantes);*
| *Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool (3 estudantes);*
| *Planear com o cliente a prática regular de exercício físico (3 estudantes);*
| *Avaliar peso corporal (2 estudantes);*
| *Analisar com o cliente estratégias para diminuir o peso corporal (1 estudante);*
| *Incentivar a diminuição do uso do sal (1 estudante);*
| *Promover a diminuição do peso corporal (1 estudante).*

2.4 Cenário D: transição para o papel de Membro da família prestador de cuidados

Iniciamos agora a discussão dos resultados obtidos no processo de investigação, agora especificamente centrados nos resultados que emergiram da confrontação dos estudantes com o cenário D: *“A Dona Rosa tem a doença de Alzheimer, diagnosticada há 6 anos. Vive com a filha.”*

Neste caso o foco recaiu sobre o exercício do papel de membro da família prestador de cuidados, face a alguém com uma doença crónica incapacitante e dependente de pessoas para o autocuidado, no domicílio.

Actualmente, o envelhecimento populacional e a diminuição dos tempos de internamento das pessoas nos serviços de saúde conduzem a um número progressivamente maior de pessoas dependentes no auto cuidado no domicílio; pessoas com doenças crónicas, cujas necessidades de cuidados não estão relacionadas com o diagnóstico da doença (já diagnosticada) nem com o tratamento médico (já prescrito). Há pessoas a ter alta hospitalar após um episódio agudo de doença (AVC, por exemplo), sem a necessária preparação para viver uma transição saudável. O mesmo se passa com os membros da família que vão assumir o papel de prestador de cuidados⁽⁷⁸⁾. O exercício deste papel implica, segundo o ICN^(104 p. 172), a *“assunção da responsabilidade pela prevenção e tratamento da doença ou incapacidade por um membro da família”*.

Este cenário observa os seguintes aspectos: a) reporta uma transição situacional, referindo uma mudança decorrente de acontecimentos que conduzem ao exercício de novos e diferentes papéis relacionados com a saúde; b) reporta uma transição a ser vivenciada por uma pessoa (membro da família prestador de cuidados), permitindo ao estudante obter dados relativos quer às propriedades da experiência, quer às condições facilitadoras e inibidoras, quer aos padrões de resposta; esta transição está relacionada e é simultânea à transição saúde/doença, vivida pela pessoa dependente. Neste cenário a pessoa doente não tem potencial de autonomia, nem capacidade cognitiva que permita o seu envolvimento no processo de transição, devido ao quadro de agudização da doença crónica; c) reporta um quadro patológico numa fase de agravamento progressivo da doença de Alzheimer, em meio domiciliário, onde o foco terapêutico incide sobre a prevenção das complicações mais frequentes deste tipo de patologia e, simultaneamente, promover o máximo bem-estar num quadro de doença crónica progressivamente incapacitante. Assim, o cenário tem potencial para que o estudante desenvolva uma concepção de cuidados de enfermagem orientada para a “Resposta humana às transições” de uma pessoa adulta, saudável, com condições que podem ser optimizadas no sentido de facilitar a integração desse novo papel na sua vida, decorrente da situação de dependência de uma pessoa da sua família. Por outro lado, o processo patológico presente possibilita também, que o estudante desenvolva uma concepção de cuidados orientada para a “Gestão de sinais e sintomas” decorrentes do processo patológico.

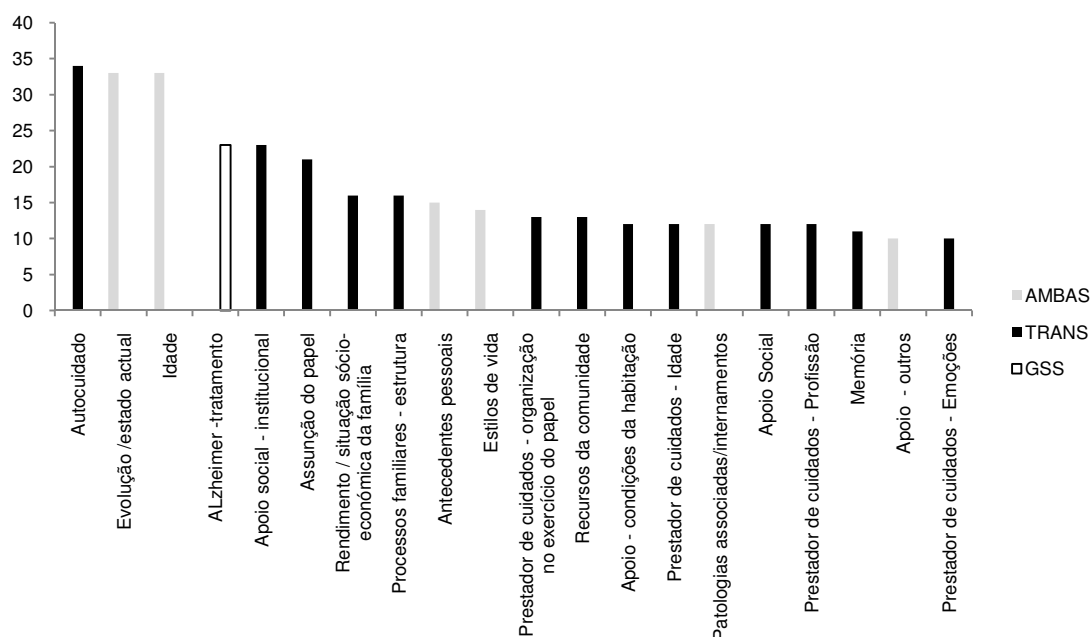
A procura intencional de *dados iniciais* por parte dos estudantes a partir do cenário fornecido, bem como a identificação de *diagnósticos de enfermagem*, a definição de *objectivos* e a prescrição de *Intervenções*, permitir-nos-á inferir da intenção que orienta a concepção de cuidados dos estudantes face a este cenário.

Importa referir que à primeira fase do estudo (primeiro pedido de *dados iniciais*) acederam 55 estudantes, à segunda (novo momento para pedir dados) 32 estudantes e à última fase do estudo: 21 estudantes.

2.4.1 Dados iniciais solicitados – Autocuidado, Evolução/estado actual da doença e Idade

Na análise dos resultados obtidos relativamente aos *dados iniciais* solicitados pelos estudantes iniciaremos a abordagem a partir das subcategorias, para daí evoluirmos para o estudo das categorias e dimensões de análise.

Tabela 51 – Representação das 20 subcategorias de *Dados iniciais* mais solicitados pelos estudantes face ao cenário D, assinalando a relevância atribuída pelos peritos



Foram solicitados pelos 55 estudantes que participaram neste cenário nas duas primeiras fases do estudo, 520 *dados iniciais*. A subcategoria: *autocuidado* (genericamente) da pessoa com Alzheimer, foi a mais frequentemente solicitada pelos estudantes (34 *dados iniciais* solicitados por 26 dos 55 estudantes). As unidades de registo classificadas nesta subcategoria são: *inicia alguma acção?, desempenha alguma acção independente? ... é capaz de realizar os autocuidados? capacidade de se auto-cuidar? grau de dependência? nível de dependência? que actividades realiza? necessidades humanas básicas alteradas? quais as AVDs em que precisa de ajuda?*.

As subcategorias: *evolução da doença/estado actual* (evolução da doença, fase da doença, estágio da doença, situação actual da doença) e *idade* também apresentam elevada frequência de *dados iniciais* solicitados. Na análise pelos peritos, das 20 subcategorias de *dados iniciais* mais frequentes, 13 foram consideradas mais relevantes para uma concepção de cuidados orientada para a resposta humana às transições:

autocuidado (genericamente);
apoio social/institucional (unidades de registo do tipo: i.e.: têm apoio?, tem algum apoio social?, a que ajudas estão a recorrer?);
assunção do papel;

rendimento socioeconómico da família;
processos familiares - estrutura;
prestador de cuidados - organização no exercício do papel (quanto tempo por dia cuida da mãe?, como concilia a filha o emprego e cuidar da mãe?);
recursos da comunidade;
apoio/condições da habitação;
prestador de cuidados – idade;
apoio social;
prestador de cuidados – profissão;
memória;
prestador de cuidados – emoções (dificuldades manifestadas pela filha, sentimentos da filha relativamente à condição da mãe, a filha preocupa-se?)

De entre as 20 subcategorias mais frequentes, 6 foram consideradas pelos peritos como igualmente relevantes quer para uma concepção de cuidados orientada para a resposta humana às transições, quer para uma concepção de cuidados orientada para a gestão de sinais e sintomas. Para além das duas já referidas (evolução da doença/estado actual e idade) pertencem ainda a este grupo as subcategorias:

antecedentes pessoais;
patologias associadas - internamentos,
estilo de vida (D. Rosa);
apoio – outros.

Foi, apenas, atribuída maior relevância para uma concepção de cuidados orientada para a gestão de sinais e sintomas do que para uma concepção centrada na resposta humana às transições a uma subcategoria: *Alzheimer – tratamento.*

Da análise das diferentes dimensões de *dados iniciais*, a dimensão relativa ao “Membro da família prestador de cuidados” (“*indivíduo responsável pela prevenção e tratamento da doença ou incapacidade de um membro da família*”^(52 p. 172)) foi a dimensão que agrupou o maior número de *dados iniciais*, cerca de 20,96% do total dos 520 *dados iniciais* solicitados pelos estudantes. Relativamente a esta dimensão, dada a sua centralidade neste cenário, importa evoluir para uma análise mais pormenorizada. A subcategoria que agrupa um maior número de dados solicitados é: *Membro da família prestador de cuidados - assunção do papel.* O cenário inicial fornecia informação sobre o tempo de evolução da doença e referia que a pessoa doente vivia com a filha. Parece-nos que, face aos *dados iniciais* solicitados, os estudantes assumiam que a assistência à D. Rosa tem vindo a ser desenvolvida pela sua filha Ester. Na tabela seguinte apresentamos exemplos de expressões utilizadas pelos estudantes que vieram a ser subcategorizadas como “membro da família prestador de cuidados – assunção do papel”, bem como das respostas a esses dados que lhes foram fornecidas.

Tabela 52 – Exemplos de dados solicitados pelos estudantes no âmbito da dimensão: Membro da família prestador de cuidados face ao cenário D.

Dados solicitados pelos estudantes	SubCategoria de Dados iniciais	Resposta/Dados fornecidos aos estudantes
“grau de envolvimento da filha”	Membro da família prestador de cuidados - Assunção do papel	A D. Rosa sempre viveu com a filha, Ester, é esta que cuida dela. “... por muito trabalho que me dê, não quero a minha mãe num lar...”
“disponibilidade da filha”		
“A filha é a sua prestadora de cuidados?”		
“Quem toma conta de si?”		
“Acompanhamento da filha”		
“quem lhe presta cuidados?”		

O *conhecimento* que o membro da família possui para prestar cuidados à mãe, embora não integre as 20 subcategorias de *dados iniciais* mais solicitados, agrupou um número considerável de solicitações de mais informação, especialmente no que se reporta ao *conhecimento da filha sobre como “tomar conta”* e ao *conhecimento sobre a doença da D. Rosa*.

A necessidade de informação sobre a condição da pessoa dependente e sobre os cuidados concretos a levar a cabo, são dos aspectos mais referenciados no âmbito das dificuldades experimentadas pelas pessoa no desempenho deste papel ⁽¹⁰⁵⁾ ⁽¹⁰⁶⁾, especialmente numa fase mais inicial da transição para o papel de prestador de cuidados.

Este cenário representa um membro da família que presta cuidados à mãe há já algum tempo, pois a D. Rosa é portadora da doença de Alzheimer diagnosticada há 6 anos. As pessoas que desempenham este papel estão expostas a situações stressantes, que potenciam alterações no seu equilíbrio emocional, sendo frequentemente referenciadas situações de ansiedade e depressão ⁽¹⁰⁷⁾ ⁽¹⁰⁵⁾. Por outro lado, e ao contrário de muitas situações stressantes que quando acontecem durante mais tempo, tendem a diminuir o seu impacto a nível emocional, estudos longitudinais mostram que, no caso do exercício do papel de prestador de cuidados, o exercício prolongado deste papel, não contribui para uma mais eficiente adaptação mas sim apontam para níveis mais elevados destas alterações psicológicas (ansiedade e depressão) ao longo do tempo de exercício deste papel ⁽¹⁰⁸⁾ ⁽¹⁰⁹⁾.

Ainda no âmbito da análise da dimensão de *dados iniciais* “Membro da família prestador de cuidados” salientamos que os *dados iniciais* que foram solicitados pelos estudantes relativos aos processos psicológicos da Ester, também se integraram nesta dimensão. A subcategoria *emoções* agrupou um número reduzido de *dados iniciais* (10) correspondentes a unidades de registo do tipo: “*que dificuldade está a sentir?*”; “*... como reage à doença da mãe?*”; “*... sentimentos da filha relativamente à condição da mãe?*”; “*... a filha preocupa-se?*”.

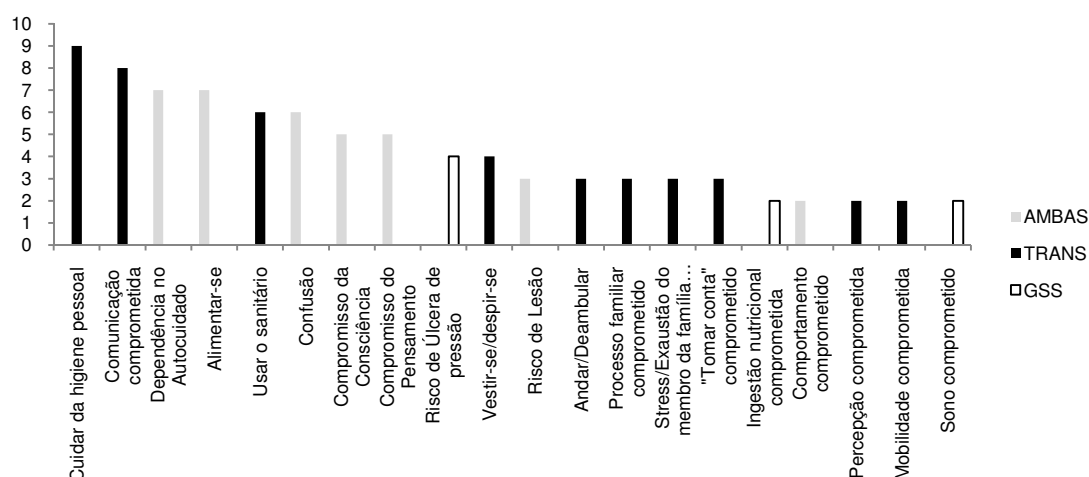
Quando comparamos os *dados iniciais* relativos ao “Membro família prestador de cuidados” solicitados pelos estudantes, com os dados solicitados pelos peritos que participaram no pré-teste, verificamos que, embora os dados solicitados pelos peritos se reportem a dados mais específicos, a diferença de intenção na procura de dados, não é tão evidente como já aconteceu noutros cenários. Ou seja, a procura intencional de dados no sentido de dar resposta a um conjunto de hipóteses de

diagnóstico que este cenário inicial coloca à partida, é semelhante entre estudantes e peritos. Vejamos, não foram solicitados dados no sentido de procurar conhecer, por exemplo, que significado tem para a filha este papel, como o valoriza, qual a implicação que este papel tem na sua vida, que consciencialização desenvolveu das mudanças que este papel produz e irá produzir, quais as suas estratégias de *coping* em curso e se estarão a ser eficientes, aspectos que neste contexto específico se assumem como centrais para a ajuda profissional a um membro da família que se assume como prestadora de cuidados a uma pessoa com doença de Alzheimer, dependente e com uma evolução de seis anos.

2.4.2 Diagnósticos de enfermagem identificados – Dependência para cuidar da higiene pessoal

Tal como no ponto anterior, na análise dos resultados obtidos relativamente aos *dados iniciais* solicitados pelos estudantes, iniciaremos a abordagem a partir das subcategorias e daí evoluiremos até às dimensões de análise.

Gráfico 25 – Representação das 20 subcategorias de *Diagnósticos de enfermagem* mais identificados pelos estudantes face ao cenário D, assinalando a relevância atribuída pelos peritos



Foram identificados 132 *diagnósticos de enfermagem* pelos 21 estudantes que acederam a este cenário, na terceira fase do estudo. Numa análise geral do gráfico evidencia-se que as 5 as subcategorias de *diagnósticos de enfermagem* mais frequentes referem exclusivamente juízos clínicos relativos ao comportamento da D. Rosa, sendo a condição de dependência, nos diferentes tipos de autocuidado, maioritária. A subcategoria: *dependência para cuidar da higiene pessoal*, pertencente à categoria “dependência no Autocuidado” foi a mais frequente (9 *diagnósticos* identificados por 9 estudantes). Esta subcategoria foi considerada pelos peritos, mais relevante para uma concepção de cuidados centrada na resposta humana às transições.

De entre as 20 subcategorias de *diagnósticos de enfermagem* mais identificados pelos estudantes, 10 delas foram consideradas pelos peritos como mais relevantes para uma concepção de cuidados centrada na resposta humana às transições, do que para uma concepção de cuidados centrada na gestão de sinais e sintomas. Para além da subcategoria já mencionada e que representa a de maior frequência absoluta, esta maior relevância também se verifica relativamente às seguintes subcategorias:

comunicação comprometida;
dependência para usar o sanitário;
dependência para vestir-se;
dependência para andar/deambular;
processo familiar comprometido;
stress/exaustão do membro da família prestador de cuidados;
tomar conta comprometido;
percepção comprometida; e
mobilidade comprometida;

Na análise pelos peritos, 7 das 20 subcategorias foram consideradas com igual relevância, quer para uma concepção de cuidados orientada para a resposta humana às transições, quer para uma concepção de cuidados orientada para a gestão de sinais e sintomas:

dependência no autocuidado (genérico);
dependência para alimentar-se;
confusão;
compromisso da consciência;
compromisso do pensamento;
risco de lesão; e
comportamento comprometido;

Apenas 2 subcategorias foram consideradas pelos peritos com maior relevância para uma concepção de cuidados orientada para a gestão de sinais e sintomas:

ingestão nutricional comprometida;
sono comprometido;

Da análise dos *diagnósticos* de enfermagem identificados por dimensão, salienta-se pela sua frequência, a dimensão de *diagnósticos* relativos ao “Comportamento” da D. Rosa. No total de *diagnósticos* identificados, esta dimensão representa 43,18%, sendo que os *diagnósticos de enfermagem* mais frequentes referem a *dependência no autocuidado*, globalmente, ou nas suas especificações, *cuidar da higiene pessoal, alimentar-se, usar o sanitário*, etc.

Esta constatação faz-nos pensar que os juízos clínicos tradutores de *dependência* em aspectos específicos do *autocuidado* terão sido inferidos a partir da subcategoria de *dados iniciais* “*autocuidado*” – *genérico* – e provavelmente a partir de dados relativos à dimensão “Processo corporal”; nomeadamente na subcategoria de dados *evolução/estado actual da doença*. Esta ênfase na *dependência* no autocuidado traduz uma desvalorização no processo de raciocínio diagnóstico dos *dados iniciais* relativos ao *membro da família prestador de cuidados*, já que o enfermeiro está fora do contexto da prestação directa e contínua de cuidados. Ou seja, a acção directa de suplemento / complemento das actividades para satisfazer as necessidades da D. Rosa, estará a cargo da filha, Ester. Acresce ainda que no grupo dos 20 diagnósticos mais frequentes, a primeira subcategoria de diagnósticos que se refere ao membro da família prestador de cuidados surge em 11º lugar e reporta o stress/exaustão do prestador de cuidados.

A dimensão de *diagnósticos* relativa ao “Membro da família prestador de cuidados” representa apenas 9,09% do total de 132 *diagnósticos* identificados pelos 21 estudantes. Da análise desta dimensão, verificámos que os 12 *diagnósticos de enfermagem* nomeados pelos estudantes são pouco específicos e revelam alguma superficialidade em termos de raciocínio diagnóstico. Esta mesma constatação já se verificou noutros cenários em que estão presentes transições situacionais e

que envolvem duas pessoas, uma portadora de uma doença e outra que lhe presta cuidados. Registamos ainda nesta análise, que para além das similaridades no que se refere ao carácter vago dos diagnósticos, encontrámos também algumas *comunalidades* apesar dos cenários se reportarem a situações completamente diferentes. Estas são patentes nas subcategorias de *diagnósticos* mais frequentes neste cenário e no cenário B, que referem o *défice de conhecimento* para desempenhar o papel de prestador de cuidados.

Desta análise dos *diagnósticos de enfermagem* por dimensão, é interessante verificar que embora a dimensão de *dados iniciais* “Membro da família prestador de cuidados” tenha sido a que agrupou um maior número de *dados iniciais* (20,96%), quando analisamos os *diagnósticos de enfermagem* identificadas, o foco de atenção mais utilizado pelos estudantes não reporta o membro da família que presta cuidados à pessoa dependente, mas sim, com elevada frequência (43,18%) a pessoa com Alzheimer, levando maioritariamente à definição de *diagnósticos de enfermagem* que reportam a dependência para levar a cabo actividades, de autocuidado. Ainda relativamente à dimensão de diagnósticos centrada no “Membro da família prestador de cuidados”, é notória a diferença de intenção patente na nomeação dos *diagnósticos de enfermagem* quando comparamos os que foram identificados pelos estudantes, com os identificados pelos peritos. A tabela seguinte apresenta alguns exemplos.

Tabela 53 – Exemplos de “Diagnósticos de enfermagem” relativos à dimensão: Membro da família prestador de cuidados” nomeados pelos estudantes e pelos peritos, face ao cenário D.

Subcategorias de Diagnósticos de enfermagem Dimensão: Membro da família prestador de cuidados	Nº Diagnósticos estudantes	Nº Diagnósticos estudantes e Peritos
Compromisso do “Tomar conta”	3	3
Défice de conhecimento do prestador de cuidados	2	2
Défice de conhecimento do prestador de cuidados sobre orientação/confusão	0	1
Défice de conhecimento do prestador de cuidados sobre como assistir no alimentar-se	0	1
Défice de conhecimento do prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão	0	2
Défice de conhecimento do prestador de cuidados sobre prevenção de maceração	0	1
Défice de conhecimento do prestador de cuidados sobre prevenção de aspiração	0	1
Défice de conhecimento do prestador de cuidados sobre prevenção de desidratação	0	1
Défice de conhecimento do prestador de cuidados sobre como assistir no sono	0	1
Coping do prestador de cuidados comprometido	0	1
Sentimentos de impotência do prestador de cuidados	0	1
Risco de stress/exaustão do membro da família prestador de cuidados	2	4

Estes dados deixam evidente a pouca centralidade no *membro da família prestador de cuidados* no processo de concepção de cuidados. As dificuldades experimentadas pelos cuidadores familiares

passam por défices de informação e de habilidades conduzindo frequentemente a falta de confiança e baixa percepção de eficácia, factores dificultadores da transição ⁽¹¹⁰⁾.

Salientamos pela análise da tabela anterior, a diferença entre o carácter genérico dos diagnósticos de enfermagem identificados pelos estudantes comparativamente com o detalhe traduzido nos enunciados de diagnóstico dos peritos, quer ao nível de determinados défices específicos de conhecimento e preparação do membro da família prestador de cuidados, quer ao nível da identificação dos seus padrões de resposta ao processo de transição em curso.

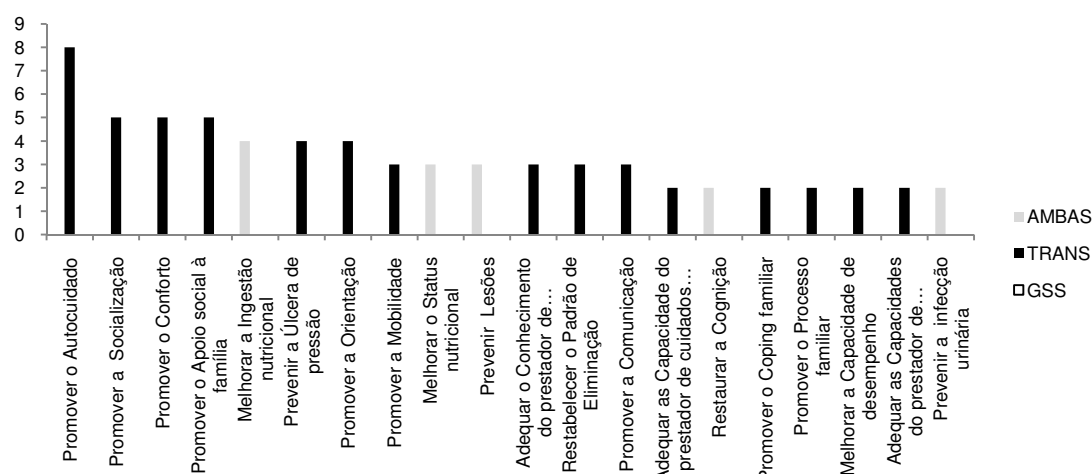
Importa agora referir uma reflexão anterior, aquando da análise dos *dados iniciais* relativos ao “Membro da família prestador de cuidados” na qual realçámos a quase sobreposição de subcategorias verificada a nível de *dados iniciais* solicitados quer pelos estudantes, quer pelos peritos. Verificam-se agora, aquando da definição de *diagnósticos de enfermagem*, diferenças evidentes entre os estudantes e os peritos na utilização da informação recolhida no processo diagnóstico.

2.4.3 Os Objectivos definidos – Promover o Autocuidado

Os *objectivos* definidos pelos estudantes foram analisados e categorizados nas mesmas dimensões utilizadas para classificar os *diagnósticos de enfermagem*. Foram definidos 88 *objectivos/critérios de resultado*.

Numa análise global do gráfico que representa as 20 subcategorias de objectivos mais frequentes, não podemos deixar de referir que a sua grande maioria foi considerada mais relevante para uma concepção de cuidados centrada na resposta humana às transições. Acresce a esta referência o facto de essas mesmas subcategorias referirem objectivos que se centram em focos de atenção relativos à pessoa com doença de Alzheimer, por exemplo: *autocuidado*, *orientação*, *conforto*, *socialização*, *úlceras de pressão*, etc.

Gráfico 26 – Representação das 20 subcategorias de Objectivos mais identificados pelos estudantes face ao cenário D, assinalando a relevância atribuída pelos peritos



A subcategoria de *objectivos* “promover o autocuidado”, foi a mais frequente (8 *objectivos* definidos por 8 dos 21 estudantes). Esta subcategoria foi considerada mais relevante para uma concepção de

cuidados orientada para a resposta humana às transições, do que para uma concepção de cuidados orientada para a gestão de sinais e sintomas. Mais 14 subcategorias das 20 mais frequentes foram, tal como a anterior, consideradas mais relevantes para esta orientação na concepção de cuidados:

promover a socialização;
promover o conforto;
promover o apoio social à família;
prevenir a úlcera de pressão;
promover a orientação;
promover a mobilidade;
adequar o conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença;
restabelecer o padrão de eliminação;
promover a comunicação;
adequar as capacidades do prestador de cuidados para o exercício do papel de “tomar conta”;
promover o coping familiar;
promover o processo familiar;
melhorar a capacidade de desempenho da D: Rosa
adequar as capacidades do prestador de cuidados para prevenir a úlcera de pressão;

As restantes 5 subcategorias de *objectivos* definidos pelos estudantes, foram consideradas igualmente relevantes ou muito relevantes, face às duas perspectivas de orientação da concepção de cuidados:

melhorar a ingestão nutricional;
melhorar o status nutricional;
prevenir lesões;
restaurar a cognição ; e
prevenir a infecção urinária

Importa registar o facto de as 3 subcategorias de *objectivos* mais frequentes referirem resultados a obter no cliente dependente, que neste caso não tem potencial de envolvimento no processo terapêutico e que se encontra em contexto domiciliário, sendo por isso a filha, o *agente de autocuidado dependente* ⁽⁹¹⁾ que terá uma abordagem de compensação total das actividades da mãe. Sendo os *objectivos* mais frequentemente definidos, pertencentes às subcategorias: *promover o autocuidado, promover o conforto e a comunicação com a D. Rosa*; estes apenas poderão ser alcançados através de um outro cliente de cuidados, o membro da família.

Acresce nesta análise o facto de as 3 subcategorias referidas terem sido consideradas pelos peritos como mais relevantes para uma concepção de cuidados centrada na resposta humana às transições. Ora neste cenário, o cliente que está a viver uma transição e cujas respostas humanas terão de ser tidas em conta no sentido de uma mais saudável vivência da mudança em curso, é a filha, ou seja o membro da família prestador de cuidados, já que face a uma doente com alterações dos processos de pensamento como neste caso, será extremamente difícil, se não impossível, conceber cuidados centrados na facilitação da vivência do processo de transição por parte desta pessoa. Parece-nos existir, nesta explanação de intenções, quer dos estudantes, quer dos peritos, uma certa incongruência entre os *objectivos* mais frequentemente traçados, o beneficiário dos cuidados e o cliente com o qual se desenvolve o processo assistencial.

Na análise da frequência relativa das diferentes dimensões de *objectivos*, salientam-se as dimensões: “Status/Condição” e “Comportamento”, por representarem respectivamente 31,82% e 25% do total de *objectivos* traçados pelos 21 estudantes. A dimensão de *objectivos* relativa ao “Membro da família prestador de cuidados”, nuclear de acordo com os pressupostos a que obedeceu a construção do

cenário, representa apenas 19,32% do total de *objectivos* estabelecidos.

Os *objectivos* estabelecidos com maior frequência no âmbito do “Status/condição” da D. Rosa, referem: *promover o conforto, melhorar o status nutricional, promover a orientação e prevenir a úlcera de pressão*; numa primeira análise estes *objectivos* traduzem a intenção do estudante em os atingir à custa das *intervenções* implementadas por si mesmo. No entanto, neste cenário, a obtenção destes resultados só poderão ser atingidos por via da mestria, de um outro cliente, que vive um processo de adaptação à incorporação de um novo papel na sua vida. Papel esse que implica a consciencialização sobre o que deve mudar, o envolvimento com todo o processo de mudança, a aprendizagem e a aquisição de capacidades para o seu desempenho com mestria.

A ênfase colocada pelos estudantes na definição deste tipo de *objectivos* (*promover o conforto, melhorar o status nutricional, promover a orientação e prevenir a úlcera de pressão*), associado ao facto de estes apenas poderem vir a ser alcançáveis por intermédio da integração com mestria, do papel de membro da família prestador de cuidados, pela filha da doente, não se constituem com critérios orientadores da ajuda profissional que o cenário recomendava.

À semelhança da análise realizada face a outros cenários, importa aqui referir a dimensão de *objectivos* estabelecidos pertencentes à dimensão “Membro da família prestador de cuidados”, não pela frequência relativa dos *objectivos* traçados pelos estudantes, mas pela sua centralidade neste cenário. Verifica-se uma escassa especificação de aspectos que se constituem como fundamentais para a vivência de uma transição saudável promotora da aquisição de mestria no desempenho do membro da família prestador de cuidados.

O processo de prestação de cuidados por um membro da família a uma pessoa dependente, é eficaz quanto conduz aos melhores resultados possíveis, tais como a uma gestão eficaz dos sintomas, à prevenção de complicações, à detecção precoce de problemas, além de outros. A transição situacional para o exercício deste papel é “uma transição suave quando flui sem esforço aparente à medida que se aperfeiçoam as acções através da experiência e prática” (106 p. 199).

É na dimensão de *objectivos* “Membro da família prestador de cuidados” que se evidencia uma maior diferença de subcategorias identificadas quando comparamos a explicitação da concepção de cuidados entre os estudantes e os peritos. A tabela seguinte exemplifica o referido, comparando as subcategorias que apenas agregam *objectivos* traçados pelos estudantes com as subcategorias que agregam *objectivos* definidos pelos peritos que participaram no pré-teste.

Tabela 54 – Exemplos de objectivos estabelecidos pelos estudantes e pelos peritos relativos à dimensão: Membro da família prestador de cuidados face ao cenário D.

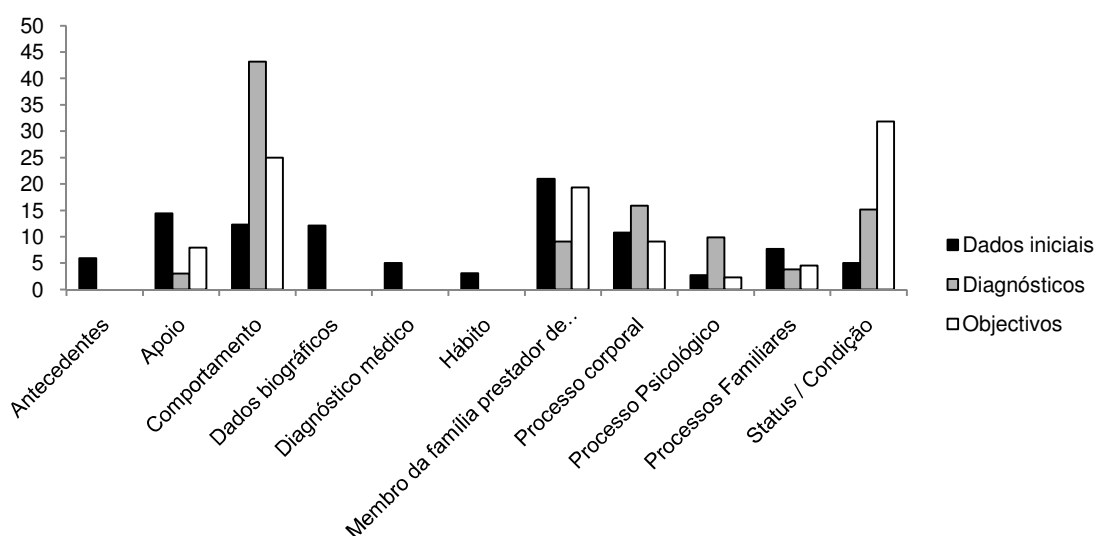
Dimensão - Membro da família prestador de cuidados (MFPC)	Categoria de Objectivos	Total de Objectivos Estudantes	Total de Objectivos estudantes e peritos
Adequar o conhecimento do MFPC para “tomar conta”		5	5
Adequar o conhecimento do MFPC sobre a doença		3	4
Adequar o conhecimento do MFPC sobre a alimentação da D. Rosa		0	1
Adequar o conhecimento do MFPC sobre a prevenção da aspiração		0	1
Adequar o conhecimento do MFPC sobre a prevenção da maceração		0	1
Adequar o conhecimento do MFPC sobre a prevenção de úlcera de pressão		0	2
Adequar o conhecimento do MFPC sobre a prevenção de desidratação		0	1
Adequar as capacidades do MFPC para gerir o sono/repouso da mãe		0	1
Adequar as capacidades do MFPC para gerir os recursos disponíveis de suporte		0	1
Adequar as capacidades do MFPC para gerir as alterações estruturais a levar a cabo no domicílio		0	1

À semelhança do que verificamos relativamente aos diagnósticos de enfermagem desta dimensão, também ao nível dos objectivos traçados é notória a diferença de especificação utilizada na definição dos objectivos pelos estudantes comparativamente com os peritos.

2.4.4 Do autocuidado e estado/evolução da doença, da dependência para o autocuidado e da promoção do autocuidado

Neste momento da análise dos resultados é interessante reflectir sobre o peso relativo de cada uma das dimensões. Apresentamos no gráfico seguinte as frequências relativas de *dados iniciais*, *diagnósticos de enfermagem* e *objectivos* por dimensão.

Gráfico 27 – Cenário D – Frequência relativa (%) de *Dados iniciais*, “Diagnósticos de enfermagem” e “Objectivos/Critérios de resultado” por dimensão.



A maior frequência relativa de *dados iniciais* pertencentes à dimensão “Membro da família prestador de cuidados”, ao “Apoio” que esta dispõe, associados ao cenário inicial, fazia-nos perspectivar um raciocínio diagnóstico dos estudantes suportado nas propriedades da transição que está a ser vivenciada e nas condições existentes para que a mudança se processe de uma forma saudável. Por outro lado, o facto de o cenário apresentar os clientes em contexto domiciliário, reforça esta ideia de orientar todos os esforços, quer de definição do diagnóstico, quer de estabelecimento de *objectivos*, no sentido de obter resultados no âmbito do membro da família prestador de cuidados. No entanto, o processo de diagnóstico resultou numa evidente ênfase, evidente no gráfico anterior, na dependência para o autocuidado e os *objectivos* recaíram maioritariamente na melhoria do “Status/condição” da pessoa dependente. A dimensão de *objectivos* relativa ao “Membro da família prestador de cuidados” representa apenas cerca de 17% do total de *objectivos* definidos pelos estudantes.

Analisando exclusivamente a dimensão relativa ao “Membro da família prestador de cuidados”, verificamos que os estudantes face ao cenário inicial sentiram necessidade de obter muita informação (21% do total de dados solicitados), sobre a pessoa que perspectivaram desempenharia o papel de “tomar conta” da pessoa com doença de Alzheimer; no entanto, ao definirem os *diagnósticos de enfermagem*, a ênfase não se centrou nessa pessoa/cliente, enquanto portador privilegiado de *diagnósticos de enfermagem*. Verificámos pela análise do gráfico anterior que cerca de 45% dos *diagnósticos* identificados pelos estudantes, concentram-se na identificação das dependências no autocuidado da pessoa com Alzheimer. Após, face à necessidade de traçar *objectivos*, estes dispersam-se entre a melhoria da condição da pessoa dependente, a promoção de condições facilitadoras do membro da família prestador de cuidados e a promoção do autocuidado da pessoa com doença de Alzheimer. O facto de neste cenário, existirem dois clientes, em contexto domiciliário, e todos os resultados possíveis terem necessariamente que passar, em primeira instância, pelo membro da família prestador de cuidados, criou algumas dificuldades, especialmente na definição de *diagnósticos* e de *objectivos*.

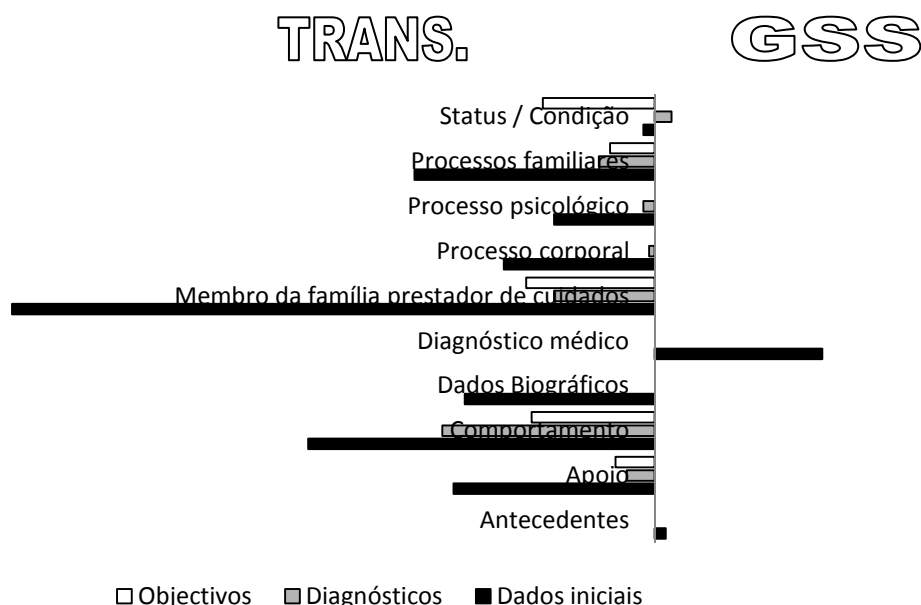
Esta aparente “subvalorização” do membro da família prestador de cuidados nos *diagnósticos de enfermagem* e nos *objectivos* em prol da valorização dos resultados na pessoa dependente pode ter repercussões sobre a qualidade do planeamento de cuidados desvalorizando a transição situacional.

2.4.4.1 Relevância das dimensões de *dados iniciais*, *diagnósticos de enfermagem* e *objectivos* nas duas perspectivas: “Gestão de sinais e sintomas” e “Resposta humana às transições”

A partir de diferença dos *scores* de cada subcategoria face às duas perspectivas referidas, construímos a representação gráfica seguinte.

A dimensão cuja relevância é mais evidente para uma concepção de cuidados centrada na gestão de sinais e sintomas é a dimensão “Diagnóstico médico”, dimensão que apenas integra *dados iniciais*. A dimensão de dados relativa aos “Antecedentes” da D. Rosa também assume uma, muito ligeira, relevância superior nesta perspectiva e integra, também, apenas *dados iniciais*.

Gráfico 28 – Cenário D – Representação da diferença de “Relevância” entre a perspectiva centrada na “Gestão de Sinais e Sintomas” (GSS) e a perspectiva centrada na “Resposta humana às Transições” (TRANS) face aos: *dados iniciais, diagnósticos de enfermagem e objectivos/critérios de resultado* por dimensão



As dimensões de *dados iniciais* “Membro da família prestador de cuidados” e “Comportamento” são as dimensões cuja diferença de relevância, é mais favorável à orientação da concepção de cuidados centrada na resposta humana às transições. A representação gráfica das diferenças de relevância torna mais evidente a diferença no que se refere aos *dados iniciais*, comparativamente com os *diagnósticos de enfermagem* ou com os *objectivos*.

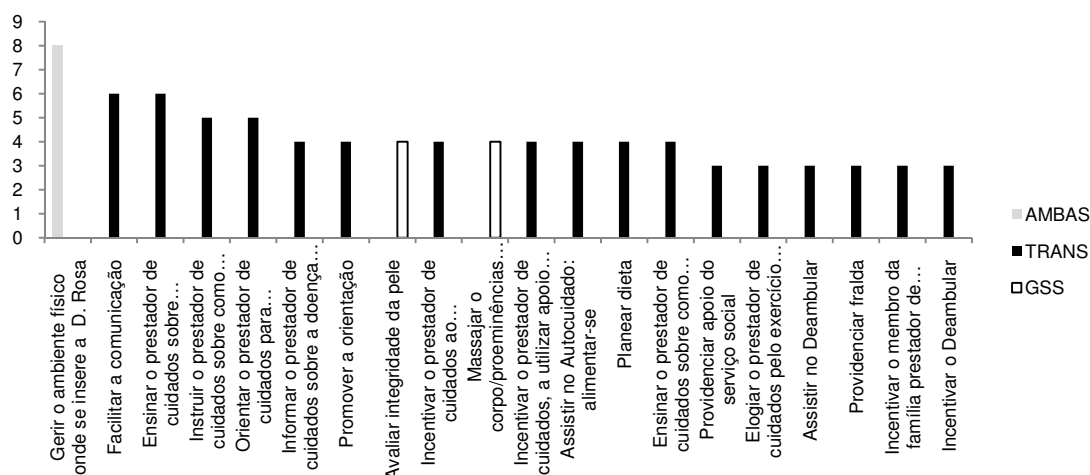
Relativamente aos *diagnósticos de enfermagem* a maior diferença de relevância reporta as dimensões “Comportamento” e “Membro da família prestador de cuidados”, sendo que no âmbito dos *objectivos* são estas mesmas dimensões as que apresentam, também, maior diferença de relevância favorável à mesma orientação da concepção de cuidados. Neste cenário parece óbvio que se privilegia, atribuindo mais relevância, a praticamente todos os itens de informação analisados para uma concepção de cuidados centrada na resposta humana às transições.

2.4.5 Intervenções de enfermagem - Gerir o ambiente físico

Na análise dos resultados obtidos relativamente às *intervenções de enfermagem* prescritas pelos estudantes iniciaremos a abordagem, tal como nos itens anteriores, a partir das subcategorias, para daí evoluirmos para o estudo das categorias e dimensões da análise.

Foram prescritas pelos 21 estudantes que participaram neste cenário nas três fases do estudo 202 *intervenções de enfermagem*. Conforme verificamos pelo gráfico seguinte, a subcategoria, *gerir o ambiente físico* onde se insere a D. Rosa, prescrita 8 vezes, foi a mais frequente. Na análise pelos peritos, esta subcategoria foi considerada igualmente relevante ou muito relevante quer para uma concepção de cuidados centrada na resposta humana às transições, quer para uma concepção centrada na gestão de sinais e sintomas.

Gráfico 29 – Representação das 20 subcategorias de *intervenções de enfermagem* mais prescritas pelos estudantes face ao cenário B, assinalando a relevância atribuída pelos peritos



Das 20 subcategorias de *intervenções* mais prescritas pelos estudantes face a este cenário, 17 foram consideradas pelos peritos como tendo maior relevância para uma concepção de cuidados orientada para a resposta humana às transições. Fazem parte deste subgrupo as seguintes subcategorias:

facilitar a comunicação;
ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão;
instruir o prestador de cuidados sobre como “tomar conta” da D. Rosa;
orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio;
informar o prestador de cuidados sobre a doença;
promover a orientação da D. Rosa;
incentivar o prestador de cuidados a utilizar apoio para “tomar conta” da D. Rosa”;
incentivar o prestador de cuidados ao autocuidado: actividades de lazer;
assistir no autocuidado: alimentar-se;
planear dieta;
ensinar o prestador de cuidados sobre como “tomar conta” da D. Rosa;
providenciar apoio do serviço social;
elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do papel;
assistir no deambular;
providenciar fralda;
incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro; e
incentivar o deambular.

Pela análise deste grande grupo de *intervenções*, ficamos com a ideia de que os estudantes, aquando da identificação dos *diagnósticos*, focalizam-se essencialmente nas necessidades da D. Rosa, a pessoa dependente, e ao prescreverem as *intervenções* verifica-se que elas traduzem abordagens divergentes nas formas de produzir resultados face a essa dependência. Senão vejamos: algumas *intervenções de enfermagem*, centram-se na capacitação do membro da família para “tomar conta” da D. Rosa, outras pressupõem que será o enfermeiro a implementar alguns dos cuidados à pessoa dependente, outras centram-se na promoção de uma outra ajuda, que não o enfermeiro, para prestar cuidados à D. Rosa, o apoio social.

A maioria destas *intervenções* deixa a ideia de que o prestador de cuidados é entendido como um “veículo” que assegura os cuidados à pessoa dependente, dado que o enfermeiro não pode realizar os cuidados devido ao contexto em que esta se encontra. Apenas três subcategorias de *intervenções*

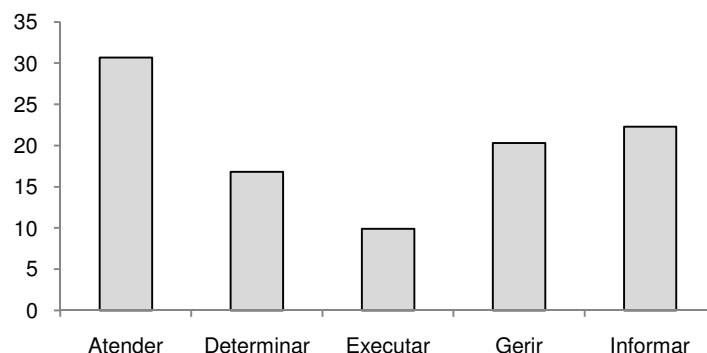
deste grupo traduzem uma intenção de olhar o prestador de cuidados como o beneficiário final da concepção de cuidados, é o caso das *intervenções*: *incentivar o prestador de cuidados ao autocuidado: actividades de lazer, elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do papel e incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro*.

Apenas duas subcategorias foram consideradas como mais relevantes para uma concepção de cuidados orientada para a gestão de sinais e sintomas, do que para a resposta humana às transições, é o caso das subcategorias:

| *avaliar a integridade da pele; e*
| *massajar o corpo/proeminências ósseas com creme.*

Relativamente à análise das *intervenções de enfermagem* por dimensão – correspondente ao “tipo de acção” utilizado na intervenção prescrita –, verificámos que a dimensão de *intervenções* do tipo “Atender” é a que apresenta uma maior frequência relativa, representando 30,69% da totalidade das *intervenções de enfermagem* prescritas. O gráfico seguinte apresenta a distribuição por dimensão das intervenções prescritas pelos estudantes.

Gráfico 30 – Cenário D – Frequência relativa (%) de “Intervenções de enfermagem” por dimensão (Tipos de acção)



Na dimensão de *intervenções* “Atender” distinguem-se dois grupos de subcategorias de *intervenções*, um cujo beneficiário final é a pessoa dependente e outro no qual o beneficiário final é o membro da família prestador de cuidados. Das categorias cujo beneficiário final é a doente, as *intervenções* mais vezes prescritas usam o tipo de acção *Assistir*; ou seja, estão centradas em “*fazer parte do trabalho da D. Rosa ou ajuda-la nas suas funções naturais*”^(52 p. 131), neste caso no autocuidado.

Do grupo de *intervenções de enfermagem* dirigidas ao membro da família prestador de cuidados, as que apresentam maior frequência utilizam na sua sintaxe o tipo de acção: “Incentivar”; isto é, pretende-se com estas *intervenções*, “levar alguém a actuar num sentido particular ou estimular o interesse de alguém por uma actividade”^(52 p. 131). São exemplos: *Incentivar o prestador de cuidados a utilizar apoio para “tomar conta” da D. Rosa, Incentivar o prestador de cuidados ao Autocuidado: actividades de lazer*.

A dimensão de *intervenções* “Informar” tem uma frequência relativa que representa 28% do total de *intervenções* prescritas. Esta dimensão de *intervenções* agrupa quase exclusivamente *intervenções*

direccionadas ao membro da família prestador de cuidados e o tipo de acção mais representativo neste grupo de *intervenções* é: “Ensinar”.

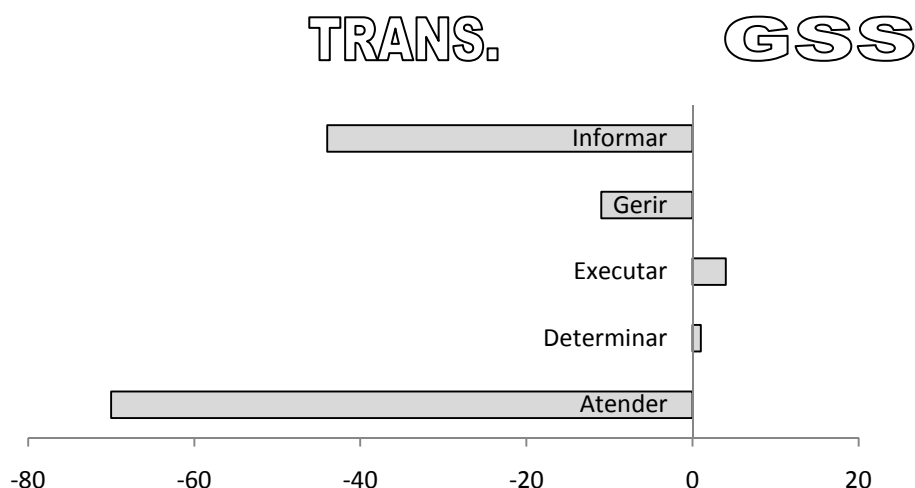
Registámos ainda que a dimensão de *intervenções* do tipo “Executar” que agrupa *intervenções* como, *massajar o corpo/proeminências ósseas, dar banho, posicionar a pessoa*; representa cerca de 10% do total de *intervenções*, o que não deixa de merecer uma referência, já que a explicitação destas *intervenções* deixa a ideia que será o enfermeiro a implementá-las e neste caso concreto, são prescritas face a um cliente que se encontra no seu domicílio, ao cuidado de um membro da família.

Verificamos ainda que, das *intervenções de enfermagem* prescritas e que vislumbramos poderem contribuir para os *objectivos* traçados no âmbito do “Comportamento” da D. Rosa, como por exemplo, *Promover* (“ajudar alguém a começar ou a progredir nalguma coisa”^(52 p. 131)) o *Autocuidado*, essas *intervenções* estão centradas em *incentivar a D. Rosa* para o autocuidado, o que neste caso, é inadequado.

2.4.5.1 Relevância das dimensões de intervenções de enfermagem nas duas perspectivas: “Gestão de sinais e sintomas” e “Resposta humana às transições”

Relativamente à diferença de relevância das *intervenções*, por dimensão, entre as perspectivas gestão de sinais e sintomas da doença e resposta humana às transições, salienta-se a dimensão “Atender”, por ser a que apresenta claramente uma maior diferença de relevância favorável à perspectiva centrada na resposta humana às transições, por oposição a dimensão “Executar” e de forma menos evidente à dimensão “Determinar”, aquelas cuja diferença de relevância é favorável à perspectiva da gestão de sinais e sintomas.

Gráfico 31 – Cenário D – Representação da diferença de “Relevância” entre a perspectiva centrada na “Gestão de sinais e Sintomas” e a perspectiva centrada na “Resposta humana às Transições” face às “Intervenções de enfermagem” por dimensão (Tipo de acção)



Representando este cenário uma situação na qual uma pessoa membro da família de alguém doente e com elevado nível de dependência, as *intervenções* prescritas privilegiam o “Atender” e “Informar” essa pessoa membro da família prestador de cuidados no sentido de fornecer uma ajuda profissionalizada promotora de uma vivência da transição. Analisando, com mais detalhe, por exemplo, a dimensão de *intervenções*, “Atender”, verificamos que das 62 *intervenções de*

enfermagem prescritas pertencentes a esta dimensão, 41 dirigem-se à D. Rosa e apenas 21 têm como beneficiário directo a filha.

2.4.6 Integridade referencial entre os itens de informação

Analisaremos agora a integridade referencial entre os diferentes itens de informação característicos da explanação da concepção de cuidados, caracterizando o tipo de relações entre os *dados iniciais*, os *diagnósticos de enfermagem*, os *objectivos* e as *Intervenções de enfermagem* prescritas.

2.4.6.1 Relações entre Dados iniciais e Diagnósticos de enfermagem

Da análise das frequências relativas das relações directas identificadas evidenciam-se quatro dimensões de *dados iniciais* que representam mais de 10% do total de relações directas com os diagnósticos. É o caso das dimensões de *dados iniciais*: “Comportamento” da D: Rosa”, “Processo corporal”, “Membro da família prestador de cuidados” e “Status/condição” da D. Rosa.

Na tabela seguinte apresentamos o número de relações, por tipo, identificadas entre os *dados iniciais* e os *diagnósticos de enfermagem*.

Tabela 55 – Tipos de relações entre as dimensões dos *Dados iniciais* e os *Diagnósticos de enfermagem*, relativamente ao cenário D

Dimensões de dados iniciais	Relação com os diagnósticos			
	Directa		Indirecta	
	n	%	n	%
Comportamento	37	35,92%	43	19,46%
Processo corporal	22	21,36%	58	26,24%
Membro da família prestador de cuidados	15	14,56%	46	20,81%
Status / Condição	12	11,65%	19	8,60%
Processo psicológico	8	7,77%	8	3,62%
Apoio	6	5,83%	22	9,95%
Hábito	2	1,94%	14	6,33%
Processos familiares	1	0,97%	11	4,98%
Total	103	100,00%	221	100,00%

Relativamente à dimensão de *dados iniciais* “Comportamento”, a subcategoria de *dados iniciais autocuidado* (globalmente) foi a que mais contribuiu para as relações directas identificadas com os *diagnósticos de enfermagem* definidos. Exemplo:

Dados iniciais: “A D: Rosa não tem capacidade para tratar do que é necessário para se manter, manter-se operacional e lidar com as necessidades individuais básicas e íntimas e as actividades de vida diária. Não é autónoma nas actividades de vida”

Diagnósticos de enfermagem: dependência no autocuidado, dependência no autocuidado: alimentar-se, dependência no autocuidado: cuidar da higiene pessoal e dependência no autocuidado: usar o sanitário.

A partir de *dados iniciais* da dimensão “Processo corporal” foram identificadas 22 relações directas, predominantemente a partir de dados pertencentes à subcategoria *semiologia relacionada com Alzheimer – evolução/estado actual* com os *diagnósticos de enfermagem: comunicação comprometida e confusão*.

Relembrando que a dimensão de *dados iniciais* solicitados com maior frequência se reporta ao “Membro da família prestador de cuidados”, verificamos agora que a partir desses *dados iniciais* foram identificadas apenas 15 relações directas, o que representa apenas 14,56% do total de relações directas identificadas. Pela centralidade que neste cenário assume, a vivência de uma transição situacional para o exercício do papel de prestador de cuidados pelo membro da família da D. Rosa, importa analisar as relações identificadas a partir dessa dimensão de *dados iniciais*. As subcategorias de dados a partir das quais estas relações directas foram identificadas referem:

Conhecimento do prestador de cuidados: sobre como “tomar conta” da D. Rosa; sobre a doença; sobre prevenção de zonas de pressão; sobre como gerir a comunicação com a D. Rosa; sobre associações de apoio e sobre como cuidar da higiene.
Emoções do prestador de cuidados; limitações percebidas; organização no exercício do papel e percepção de sobrecarga ou de apoio

Os *diagnósticos* com os quais foram identificadas mais relações directas a partir dos *dados iniciais* referidos foram:

Défice de conhecimento do prestador de cuidados, Défice de conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença
Risco de stress/exaustão do membro da família prestador de cuidados
“Tomar conta” pelo membro da família comprometido

À reduzida frequência de relações directas a partir dos dados desta dimensão associada ao cuidador familiar, acresce o facto de algumas destas relações directas terem sido estabelecidas com *diagnósticos* centrados, não no membro da família prestador de cuidados, mas na pessoa dependente. É o caso dos *diagnósticos: comunicação comprometida, risco de úlcera de pressão e risco de desnutrição*.

A dimensão de *dados iniciais* relativa ao “Status/condição” da D. Rosa, mais concretamente as subcategorias de dados: *conhecimento da D. Rosa sobre a doença e status neurológico – consciência*, suportaram directamente os *diagnósticos: confusão, compromisso do pensamento, compromisso da consciência e comunicação comprometida*.

Da análise centrada nas relações indirectas, verifica-se que são as mesmas dimensões as mais representativas. No âmbito das relações indirectas entre *dados iniciais* e *diagnósticos de enfermagem* é a dimensão “Processo corporal” que reúne um maior número de relações indirectas (26,24%). São as subcategorias de dados *actividade motora/movimento* e *evolução da doença de Alzheimer/estado actual*, as que mais contribuem para o elevado número de relações indirectas. Estas são, sobretudo, do tipo: *O dado concorre para o diagnóstico*. Os *diagnósticos* relacionados com estes dados pertencem na sua grande maioria à dimensão “Comportamento” da D. Rosa e reportam-se sobretudo à dependência no autocuidado ou ao compromisso do comportamento interactivo da D. Rosa.

A dimensão relativa ao “Membro da família prestador de cuidados” agrupa cerca de 20,81% de relações indirectas (46) com os *diagnósticos de enfermagem*. Estas relações indirectas foram de dois tipos: *O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio do diagnóstico* e *O dado é um factor concorrente marginal, num domínio diferente do diagnóstico*. São exemplos deste tipo de relações indirectas:

Dados iniciais pertencentes à subcategoria: prestador de cuidados – conhecimento sobre a doença, [Ester, quando fala sobre a doença da mãe: “já me disseram que esta doença tem tendência a piorar, e

que não tem cura... eu sei que ela vai precisar cada vez mais de mim"], foi considerado como tendo uma relação marginal com o diagnóstico de enfermagem: risco de compromisso do processo familiar; Os mesmos dados foram considerados como tendo relação marginal no mesmo domínio do diagnóstico: "Tomar conta" (pelo membro da família prestador de cuidados - Ester) comprometido.

A dimensão de *dados iniciais* “Comportamento” é a terceira com maior frequência em termos de relações indirectas identificadas. As subcategorias relativas ao autocuidado asseguram aproximadamente 20% das relações indirectas com diagnósticos, reportando estes, também, a dependência no autocuidado. O tipo de relação indirecta mais observado é do tipo: o *dado tem uma relação marginal no mesmo domínio do diagnóstico*.

2.4.6.2 Relações entre Dados iniciais e Objectivos/critérios de resultado

Da análise da tabela seguinte, centrada nas frequências relativas das relações identificadas, evidenciam-se quatro dimensões de *dados iniciais* a partir das quais as relações directas com os *objectivos* representam mais de 10% do total de relações directas. É o caso das dimensões de *dados iniciais* “Membro da família prestador de cuidados”, “Apoio”, “Processo corporal” e “Comportamento” da D. Rosa.

Tabela 56 – Tipos e frequência de relações entre as dimensões de *Dados iniciais* e *Objectivos* relativamente ao cenário D.

Dimensões de dados iniciais	Relação com os objectivos/critérios de resultado			
	Directa		Indirecta	
	n	%	n	%
Membro da família prestador de cuidados	54	43,20%	29	34,52%
Apoio	25	20,00%	18	21,43%
Processo corporal	18	14,40%	10	11,90%
Comportamento	16	12,80%	18	21,43%
Processos familiares	8	6,40%	4	4,76%
Processo Psicológico	2	1,60%		0,00%
Status / Condição	2	1,60%	1	1,19%
Dados Biográficos			1	1,19%
Diagnóstico médico			2	2,38%
Hábito			1	1,19%
Total	125	100,00%	84	100,00%

As subcategorias de *dados iniciais* relativos ao “Membro da família prestador de cuidados” que mais contribuíram para as 54 relações directas reportam as emoções do membro da família prestador de cuidados e os seus conhecimentos e capacidades. Exemplos:

Os Dados iniciais “A Ester tem medo de não tratar bem a mãe: “ela foi sempre uma boa mãe...tenho medo de não ser capaz, de não saber... tratar bem dela...” reportam uma situação, face à qual e sem outra informação disponível, é aceitável estabelecer os Objectivos: diminuir a Insegurança do membro da família prestador de cuidados e prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados. Os Dados iniciais sobre conhecimento do prestador de cuidados sobre como “tomar conta” da mãe [O domínio de conhecimento de Ester sobre os cuidados que deve ter com a mãe é do tipo “senso comum”] justifica a definição dos objectivos: adequar as Capacidades do prestador de cuidados para o exercício do papel de “tomar conta” e adequar o Conhecimento do prestador de cuidados para o exercício do papel de

| "tomar conta".

Relativamente a esta dimensão salienta-se o facto de, ao contrário do que referimos relativamente à integridade referencial entre *dados iniciais* e *diagnósticos* onde se registou uma pequena percentagem de relações directas com os objectivos esta dimensão de *dados iniciais*, ser a que agrupa um maior número de relações directas. Parece que existiu por parte dos estudantes uma melhor interpretação e análise desses dados para a definição de objectivos do que para identificar os diagnósticos que, teoricamente, justificam o estabelecimento destes objectivos. Já anteriormente tínhamos constatado a mesma situação relativamente ao cenário B, também no âmbito da dimensão de *dados iniciais* "Parentalidade", central para uma concepção de cuidados centrada na resposta humana às transições e onde, tal como neste, estão presentes dois clientes.

É na dimensão de *dados iniciais* "Apoio", mormente a partir da subcategoria relativa ao *apoio social do centro de saúde*, que mais relações directas com os objectivos foram identificadas.

Relativamente às relações directas entre *dados iniciais* da dimensão "Processo corporal" e *objectivos*, a subcategoria que mais contribuiu para as 18 relações directas identificadas é relativa à *evolução/estado actual da doença de Alzheimer*.

Os Dados iniciais [A D. Rosa começou por ter dificuldades de utilização da memória recente e progressivamente da memória semântica e de procedimento; nos últimos tempos a deterioração estendeu-se à linguagem, comportamento e consciência], associados ao cenário inicial reportam uma situação face à qual é adequado definir como objectivo: Promover (ajudar alguém a começar ou a progredir nalguma coisa^(52 p. 131)) o autocuidado.

A subcategoria de *dados iniciais autocuidado*, no âmbito do "Comportamento" da D. Rosa, foi a que contribuiu com mais relações directas com os objectivos definidos no mesmo domínio.

A dimensão "Membro da família prestador de cuidados" volta a ser a que reúne uma maior percentagem de relações indirectas. Foi a partir da subcategoria *membro da família prestador de cuidados – Conhecimento sobre a doença*, que mais relações indirectas foram identificadas do tipo. *O dado tem uma relação marginal com o objectivo.*

As dimensões de dados "Apoio" e "Comportamento" reúnem cada uma delas, 18 relações indirectas com os objectivos definidos. Voltam a ser as relações indirectas do tipo *o dado tem uma relação marginal com o objectivo* as mais frequentemente identificadas a partir dos *dados iniciais* dessas duas dimensões.

2.4.6.3 Relações entre Dados iniciais e Intervenções de enfermagem

Relativamente à análise das relações identificadas entre os *dados iniciais* e as *intervenções de enfermagem* prescritas vamos, como nos casos anteriores, partir da tabela de síntese que se segue.

Da análise das frequências relativas das relações directas identificadas evidenciam-se novamente dimensões de *dados iniciais* a partir das quais as relações directas com as intervenções representam mais de 10% do total de relações directas. É o caso das dimensões de *dados iniciais* "Membro da família prestador de cuidados", "Apoio", "Comportamento" e "Processo corporal".

Tabela 57 - Tipos e frequência de relações entre as dimensões de *Dados iniciais* e “Intervenções de enfermagem” relativamente ao cenário D

Dimensões de dados iniciais	Relação com as intervenções de enfermagem			
	Directa		Indirecta	
	n	%	n	%
Membro da família prestador de cuidados	74	45,68%	147	32,24%
Apoio	25	15,43%	75	16,45%
Comportamento	23	14,20%	77	16,89%
Processo corporal	18	11,11%	84	18,42%
Status / Condição	8	4,94%	17	3,73%
Processo psicológico	6	3,70%	20	4,39%
Processos familiares	6	3,70%	28	6,14%
Diagnóstico médico	1	0,62%	1	0,22%
Hábito	1	0,62%	2	0,44%
Antecedentes			2	0,44%
Dados Biográficos			3	0,66%
Total	162	100,00%	456	100,00%

As subcategorias de *dados iniciais* relativos ao “Membro da família prestador de cuidados” são as que mais contribuíram para a percentagem de relações directas. Referem-se às *emoções* e ao *conhecimento* do prestador de cuidados, sendo exemplo deste tipo de relações:

Dados iniciais [A Ester tem medo de não tratar bem a mãe: "ela foi sempre uma boa mãe...tenho medo de não ser capaz, de não saber...tratar bem dela..."] e as intervenções de enfermagem: treinar o prestador de cuidados a "tomar conta" da D. Rosa e Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel
Dados iniciais [O domínio de conhecimento de Ester sobre os cuidados que deve ter com a mãe é do tipo "senso comum"] e as intervenções de enfermagem: Instruir o prestador de cuidados sobre como assistir a D. Rosa no autocuidado e Treinar o prestador de cuidados a "tomar conta" da D. Rosa.

Os *dados iniciais* relativos ao “Apoio”, mais especificamente relativos às subcategorias *condições da habitação* e *recursos da comunidade*, são os que mais relações directas agrupam com as *intervenções de enfermagem* prescritas. Esta dimensão de dados reuniu 15,43% das relações directas com as *intervenções*.

Relativamente às relações indirectas volta a evidenciar-se a dimensão de dados relativos ao “Membro da família prestador de cuidados” que agrupa 147 relações indirectas com as *intervenções* representando 32,24% deste tipo de relações. Estas relações são quase na sua totalidade dos tipos: *O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção* e *O dado tem uma relação marginal com a intervenção*.

A dimensão de *dados iniciais* relativa ao “Processo corporal” agrupa 18,42% do total de relações indirectas com as *intervenções*. Para além dos tipos de relações indirectas já referidas antes e também presentes a partir desta dimensão de dados, salienta-se o elevado número de relações indirectas do tipo *O dado justifica a colheita de novos dados*. Exemplo:

Dados iniciais [Ester, filha da D: Rosa, refere:... a minha mãe há uns tempos para cá, não faz nada por

ela, se não a levantar para o sofá, fica sempre na cama... está acamada"] e as intervenções de enfermagem: Avaliar capacidade de desempenho da D. Rosa e Avaliar risco de úlcera de pressão.

2.4.6.4 Relações entre Diagnósticos de enfermagem e Objectivos/critérios de resultado

Relativamente às frequências de relações directas identificadas entre *diagnósticos de enfermagem* e *objectivos/critérios de resultado* são quatro as dimensões de *diagnósticos* com frequências acima de 10%; no entanto, é a partir dos *diagnósticos* pertencentes à dimensão “Comportamento” que se verifica a maior percentagem de relações directas.

Tabela 58 - Tipos e frequência de relações entre as dimensões de “Diagnósticos de enfermagem” e “Objectivos” relativamente ao cenário D

Dimensões de diagnósticos de enfermagem	Relação com os objectivos			
	Directa		Indirecta	
	n	%	n	%
Comportamento	41	46,07%	78	53,79%
Processo corporal	14	15,73%	10	6,90%
Status/Condição	12	13,48%	16	11,03%
Membro da família prestador de cuidados	11	12,36%	15	10,34%
Processos familiares	5	5,62%	8	5,52%
Processo psicológico	4	4,49%	13	8,97%
Apoio	2	2,25%	5	3,45%
Total	89	100,00%	145	100,00%

O elevado número de relações directas a partir de diagnósticos pertencentes à dimensão “Comportamento” relacionam-se, quase na totalidade, entre *diagnósticos* que reportam *dependência no autocuidado* e *objectivos*, maioritariamente do tipo: *promover o autocuidado*. Salienta-se nesta análise o facto de nos *objectivos* definidos, os conceitos utilizados serem muito abrangentes, o que possibilita uma elevada margem para enquadramento dos *diagnósticos*. Referimo-nos concretamente ao elevado número de *objectivos* que usa o tipo de acção *Promover*, conceito que pela sua reduzida especificação se adequa a inúmeras situações diagnosticadas. Importa nesta reflexão a propósito das relações directas entre *diagnósticos* e *objectivos*, lembrar o facto de este cenário apresentar uma pessoa no domicílio, com elevado grau de dependência de pessoas mais concretamente de um membro da família, com quem vive, pelo que qualquer intenção de promover algum tipo de comportamento da pessoa dependente terá sempre de passar por um intenção prévia de preparar ou capacitar o prestador de cuidados no sentido de integrar determinadas competências.

As dimensões de *diagnósticos* “Processo corporal”, “Status/condição” e “Membro da família prestador de cuidados” apresentam frequências menores de relações directas com os *objectivos*, 15,73%, 11,03% e 10,34%, respectivamente. No que se refere à dimensão de *diagnósticos* relativa ao “Membro da família prestador de cuidados”, que nas relações entre outros itens de informação, tinha apresentado frequências elevadas, no caso das relações estudadas a partir dos *diagnósticos* de

enfermagem, nomeadamente com os *objectivos* definidos, foram identificadas apenas 11 relações directas. Estas relacionam sobretudo diagnósticos que reportam o *stress do prestador de cuidados*, *défice de conhecimento* e *emoções do prestador de cuidados – medo*.

Da análise das relações indirectas entre os *diagnósticos* e os *objectivos*, verificamos que volta a evidenciar-se a dimensão de diagnósticos “Comportamento” com aproximadamente 54% do total das relações indirectas. Estas relações são quase na totalidade do tipo *diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente*.

Tabela 59 – Exemplos de relações indirectas do tipo: diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Subcategoria do diagnóstico de enfermagem	Subcategoria do objectivo
Dependência para o Autocuidado: alimentar-se	Melhorar a ingestão nutricional
	Promover a mobilidade
	Promover o conforto
Dependência para o Autocuidado: usar o sanitário	Prevenir o eritema da fralda
	Promover a mobilidade
	Promover o conforto
	Restabelecer o padrão de eliminação

2.4.6.5 Relações entre Diagnósticos de enfermagem e Intervenções de enfermagem

Relativamente à frequência de relações directas identificadas entre *diagnósticos de enfermagem* e *intervenções de enfermagem* as dimensões “Comportamento”, “Status/condição”, “Membro da família prestador de cuidados” e “Processo corporal”, são as que apresentam frequências mais significativas, perfazendo cerca de 80% do total de relações directas.

Relativamente às relações directas a partir dos *diagnósticos* da dimensão “Comportamento” verifica-se que as subcategorias reportam, quase na totalidade, uma situação de *dependência no autocuidado*.

Verificamos também que a dimensão de *diagnósticos* relativos ao “Status/condição” da D. Rosa agrupa 22,02% do total de relações directas com as *intervenções*. Estas relações foram maioritariamente identificadas a partir da subcategoria de *diagnósticos: risco de úlcera de pressão*. Centremo-nos na análise da dimensão de diagnósticos “Membro da família prestador de cuidados”.

A partir desta dimensão de *diagnósticos* foram identificadas 26 relações directas com as *intervenções*. As subcategorias de diagnósticos que mais relações directas agrupam com as intervenções são: *Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados* e *Risco de Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados*. Estes diagnósticos, apesar de se centrarem no mesmo foco de atenção, um deles reporta uma situação actual, enquanto o outro traduz uma antecipação do mesmo problema.

Tabela 60 - Tipos e frequência de relações entre as dimensões de “Diagnósticos de enfermagem” e “Intervenções de enfermagem” relativamente ao cenário D

Dimensões de diagnósticos de enfermagem	Relação com as intervenções			
	Directa		Indirecta	
	n	%	n	%
Comportamento	50	29,76%	247	51,03%
Status/Condição	37	22,02%	76	15,70%
Membro da família prestador de cuidados	26	15,48%	41	8,47%
Processo corporal	22	13,10%	47	9,71%
Apoio	15	8,93%	15	3,10%
Processos familiares	10	5,95%	7	1,45%
Processo psicológico	8	4,76%	51	10,54%
Total	168	100,00%	484	100,00%

Quando analisamos as subcategorias de *intervenções* com as quais foram identificadas estas relações directas, constatamos que as intervenções prescritas quase não variam com a natureza potencial ou actual do problema identificado. Vejamos alguns exemplos na tabela seguinte.

Face ao exposto, parece-nos visível na explanação da concepção de cuidados, algum enfoque em questões relacionadas com as pessoas que prestam cuidados no domicílio, a outras pessoas com dependência. No entanto, essa preocupação patente na nomeação dos *diagnósticos de enfermagem* parece pouco clarificada na prescrição das *intervenções de enfermagem* quer para prevenir o stress/sobrecarga no prestador de cuidados, quer para aliviar ou minimizar o problema.

Tabela 61 – Exemplos de relações directas entre diagnósticos da dimensão “Membro da família prestador de cuidados” e intervenções de enfermagem.

Subcategoria do Diagnóstico de enfermagem	Subcategoria da intervenção de enfermagem	Nº de Relações Directas
Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados	Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel	1
	Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados	1
	Providenciar apoio do serviço social	2
	Incentivar o prestador de cuidados ao Autocuidado: actividades de lazer	2
	Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro	2
	Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio	1
Risco de stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados	Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel	1
	Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados	1
	Providenciar apoio do serviço social	1
	Incentivar o prestador de cuidados ao Autocuidado: actividades de lazer	2
	Incentivar o membro da família prestador de cuidados a utilizar apoio para “tomar conta” da D: Rosa	4
	Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio	1

Da análise das relações indirectas entre *diagnósticos de enfermagem* e *intervenções*, evidencia-se a dimensão de diagnósticos “Comportamento”, que agrupa 51,03% do total de relações indirectas. Os tipos de relações indirectas mais frequentes são: *diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal* e *diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio*.

Emerge uma dimensão de diagnósticos, “Processo psicológico da D: Rosa”, que tem uma integridade referencial com as intervenções representando 10,54% do total de relações indirectas. A subcategoria de diagnósticos com a qual mais intervenções se relacionam é: *confusão*. São variados os tipos de relação indirecta identificados a partir desta subcategoria de diagnósticos:

O diagnóstico confusão reporta uma condição útil para o conteúdo das intervenções: Informar a D. Rosa sobre a doença e tratamento e Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio. Ambas têm com o diagnóstico uma relação marginal;
O mesmo diagnóstico justifica a colheita de novos dados/intervenção: Avaliar capacidade de comunicar da D. Rosa.

2.4.6.6 Relações entre Objectivos/critérios de resultado e Intervenções de enfermagem

Relativamente à frequência de relações directas identificadas entre *Objectivos* e *Intervenções de enfermagem*, as dimensões “Membro da família prestador de cuidados”, “Status/Condição”, “Comportamento” e “Apoio”, apresentam frequências relativas superiores a 10%. As subcategorias da dimensão de *objectivos* relativos ao “Membro da família prestador de cuidados” que mais contribuem para esta frequência de relações directas são: *prevenir a exaustão/stress do membro da família prestador de cuidados, adequar as capacidades e adequar o conhecimento*.

Tabela 62 - Tipos e frequência de relações entre as dimensões de “Diagnósticos de enfermagem” e “Objectivos” relativamente ao cenário D

Dimensões de objectivos	Relação com as intervenções			
	Directa		Indirecta	
	n	%.	n	% I
Membro da família prestador de cuidados	45	40,91%	66	28,33%
Status/Condição	28	25,45%	95	40,77%
Comportamento	16	14,55%	45	19,31%
Apoio	11	10,00%	3	1,29%
Processo corporal	9	8,18%	13	5,58%
Processos familiares	1	0,91%	10	4,29%
Processo psicológico			1	0,43%
Total	110	100,00%	233	100,00%

A partir de *objectivos* no âmbito do “Status/condição” foram identificadas 28 relações directas com intervenções de enfermagem. A subcategoria de objectivos que mais contribui para este número de relações indirectas foi: *prevenir a úlcera de pressão*.

No que se refere às relações indirectas entre estes dois itens de informação característicos da explanação da concepção de cuidados, verificamos que a dimensão de objectivos “Status/condição” é a que agrupa um maior número de relações indirectas. Esta frequência de relações indirectas reúne

maioritariamente relações do tipo *objectivo* e *intervenção têm uma relação marginal*, e a subcategoria de *objectivos* a partir da qual mais relações deste tipo foram identificadas foi: *promover o conforto* da D. Rosa. Exemplos de intervenções com as quais foi identificada este tipo de relação: *Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa*, *Assistir no Deambular* e *Cuidar da higiene da D. Rosa*.

2.4.7 Cenário D: Síntese

Ao concluir o capítulo, importa sintetizar um conjunto de ideias que emergem dos dados. Tal como temos vindo a proceder nos capítulos anteriores, se reunirmos, para tornar mais claras as sínteses, os *dados iniciais*, os *diagnósticos*, os *objectivos* e as *intervenções*, que reúnem os mesmos critérios das sínteses dos capítulos anteriores, obtemos um subconjunto da concepção de cuidados explanada pelos estudantes que participaram neste cenário. Esse subconjunto traduz a melhor concepção explanada pelo conjunto dos estudantes, como tratando-se de um só estudante e tem interesse para exemplificar as sínteses que se seguem.

2.4.7.1 A promoção da capacidade de desempenho e de autocuidado da D. Rosa

Apesar de este cenário reportar uma situação em que está presente uma pessoa dependente para o autocuidado, sem potencial de autonomia, verificou-se que os estudantes privilegiaram como intenção orientadora da concepção de cuidados a *promoção do autocuidado*. Apesar dos *dados iniciais* fornecidos aos estudantes apontarem claramente para uma situação em que a pessoa com dependência para além de não ter potencial de autonomia apresenta deterioração dos processos de pensamento, o foco de atenção sobre o autocuidado emergiu como uma das áreas mais enfatizadas pelos estudantes. Os *dados iniciais* que mais contribuíram para esta intenção referem-se à *evolução da doença*, à caracterização do estado actual da D. Rosa e ao *autocuidado*. Aliás, dados que apontariam desde logo para uma centralidade sobre a pessoa responsável pela assistência, uma vez que o cenário decorre em contexto domiciliário.

Ao reunirmos as respostas aos *dados iniciais* das subcategorias consideradas relevantes ou muito relevantes em qualquer uma das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas ou indirectas do tipo *o dado concorre para o diagnóstico*, obtemos o seguinte subconjunto:

A Dona Rosa tem a doença de Alzheimer diagnosticada há 6 anos. Vive com a filha (cenário inicial);
A D. Rosa começou por ter dificuldades de utilização da memória recente e progressivamente da memória semântica e de procedimento; nos últimos tempos a deterioração estendeu-se à linguagem, comportamento e consciência (10 dos 21 estudantes);
A D. Rosa não tem capacidade para tratar do que é necessário para se manter, manter-se operacional e lidar com as necessidades individuais básicas e íntimas e as actividades da vida diária. Não é autónoma nas actividades de vida (9 estudantes);
Apresenta abertura espontânea dos olhos, resposta verbal quase sempre imperceptível, esporadicamente confusa, e ao nível de resposta motora obedece a ordens. Não apresenta sinais de compromisso da visão nem da audição (3 estudantes);
A D. Rosa não tem capacidade para se alimentar de forma autónoma. A filha refere: "a minha mãe agora não faz nada por ela própria..." (3 estudantes);
Não tem capacidade para cuidar da sua higiene pessoal de forma autónoma (2 estudantes); Nem capacidade para realizar as actividades inerentes ao uso do sanitário de forma autónoma. A filha refere: "... durante o dia deixo-a com uma fralda" (2 estudantes);
A D. Rosa passa os dias em casa, entre a cama e o cadeirão, dependendo dos cuidados e disponibilidade da filha. Os seus comportamentos estão muito limitados, devido à evolução da doença (2 estudantes);
Não tem capacidade para deambular sem ajuda. A filha refere: "se não a levantar para o sofá, fica sempre na cama... está acamada" (2 estudantes);

O tipo de resposta verbal, quase sempre imperceptível ou confusa não permite avaliar o conhecimento da pessoa e o processo intelectual que o envolve, nomeadamente os aspectos da percepção, pensamento e raciocínio (2 estudantes);

Ester, refere também que levanta a mãe de manhã para o sofá e deita-a à noite. Durante o dia "... vou ver como ela está... muitas vezes" (2 estudantes);

"... ao pequeno almoço dou-lhe cereais com leite, ao almoço come o prato principal (mole) e sopa, ao lanche um iogurte, e janta o que nós comemos... mas tudo passado....ela às vezes engasga-se com as coisas muito líquidas" (2 estudantes);

Sobre a eliminação intestinal e urinária da mãe, Ester diz: "...de manhã eu levo-a à casa de banho, mas cada vez tenho mais dificuldade e às vezes o intestino funciona... depois deixo-a com fralda para ela urinar..." (2 estudantes);

Sobre a incapacidade da D. Rosa se autocuidar, Ester refere: "... dou banho à minha mãe no quarto... " (1 estudante).

Face a estes dados, os estudantes diagnosticaram situações de dependência em diferentes aspectos do autocuidado da D. Rosa. Quando reunimos o conjunto de *diagnósticos* com os quais os dados anteriores se relacionam, obtemos o seguinte subconjunto de *diagnósticos*:

Dependência no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal (7 dos 21 estudantes)

Dependência no Autocuidado (6 estudantes);

Dependência no Autocuidado: alimentar-se (6 estudantes)

Dependência para Usar o sanitário (5 estudantes)

Dependência no Autocuidado: vestir-se/despir-se (3 estudantes)

Dependência para Andar/Deambular (3 estudantes)

Comportamento da D. Rosa comprometido (2 estudantes)

Dependência para Posicionar-se / virar-se (1 estudante)

A ênfase colocada na identificação dos *diagnósticos de enfermagem* é continuada na definição dos *objectivos* com os quais foi identificada uma relação directa com os *diagnósticos* anteriores:

Promover o Autocuidado (7 dos 21 estudantes)

Melhorar a Capacidade de desempenho (2 estudantes)

Promover o autocuidado: uso do sanitário (1 estudante)

Nesta análise, centrada na melhor concepção de cuidados, fica clara a importância que a fase de interpretação e análise dos dados assume no processo global de concepção de cuidados. Isto, porque é o significado atribuído a esses dados que condicionam todo o processo subsequente. Este cenário é um bom exemplo, já que os estudantes, na posse de dados que apresentam uma pessoa dependente de outras para todas as actividades de autocuidado, evoluíram para a concepção de cuidados sem a problematização e contextualização mais adequadas, conduzindo-os a *diagnósticos* de dependência no autocuidado, a *objectivos* orientados para a promoção do autocuidado e a *intervenções* maioritariamente do tipo, *incentivar o autocuidado*.

Ao reunirmos as *intervenções de enfermagem* prescritas pelos estudantes consideradas relevantes ou muito relevantes em qualquer uma das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas com os *objectivos* anteriores, obtemos o seguinte subconjunto:

Assistir a D. Rosa no Autocuidado (2 dos 21 estudantes)

Incentivar a D. Rosa a cuidar da higiene (1 estudante)

Incentivar a D. Rosa a Deambular (2 estudantes)

Incentivar o Posicionar-se /Virar-se (1 estudante)

Incentivar a D. Rosa ao Autocuidado: alimentar-se (2 estudantes)

Nota-se uma valorização das intervenções que usam como tipo de acção *incentivar*, "*levar alguém a actuar num sentido particular ou estimular o interesse de alguém por uma actividade*"^(52 p. 131), o que neste caso nos leva a pensar que, provavelmente, o termo *incentivar* pode ter sido entendido, não

como um processo para motivar alguém a levar a cabo algum comportamento, mas, talvez, uma forma de provocar/conduzir externamente, funcionando como estímulo, para um determinado comportamento.

2.4.7.2 A promoção da orientação e do comportamento interactivo da D. Rosa

Nesta síntese que procura traduzir a melhor concepção de cuidados dos estudantes face a este cenário, emerge também uma ênfase centrada num outro foco de atenção, a *orientação* e o *comportamento interactivo* da pessoa dependente.

Os dados fornecidos aos estudantes face aos *dados iniciais* solicitados e que foram considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer uma das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que, simultaneamente, tem relações com os *diagnósticos*, são sobreponíveis aos referidos anteriormente, acrescentando agora:

O tipo de resposta verbal, quase sempre imperceptível ou confusa, não permite avaliar o registo mental, retenção e recordação de experiências, conhecimentos, ideias, sensações e pensamentos passados (1 estudante);

Ester refere "a minha mãe antes de adoecer gostava de tratar da horta que temos no quintal... Agora se a deixo com a televisão ligada, passado um bocado adormece..." (1 estudante)

"Comunicar com ela, cada vez está a ser mais difícil... fala cada vez menos, às vezes diz coisas sem nexos... eu vou tentando fazer as coisas, às vezes nem sei, se bem, se mal" (1 estudante).

Os diagnósticos de enfermagem com os quais estes *dados iniciais* se relacionam são os seguintes:

Comunicação comprometida (7 dos 21 estudantes)

Confusão (5 estudantes)

Compromisso do Pensamento (4 estudantes)

Actividade recreativa /Divertir-se comprometida (2 estudantes)

Risco de compromisso da socialização (1 estudante)

Percepção comprometida (2 estudantes)

Compromisso da Aprendizagem (1 estudante)

Compromisso da Consciência (3 estudantes)

Ao reunirmos os objectivos definidos pelos estudantes com os quais foi identificada relação directa a partir dos diagnósticos anteriores, obtemos o seguinte subconjunto:

Promover a Socialização (3 dos 21 estudantes)

Promover a Comunicação (3 estudantes)

Promover a Orientação (2 estudantes)

É interessante referir que neste processo de procura da melhor relação de integridade referencial entre os itens de informação, neste cenário, verificou-se frequentemente a definição de diagnósticos sem relação directa com os objectivos definidos. Foi o caso dos diagnósticos de enfermagem: *Percepção comprometida*, *Compromisso da Aprendizagem* e *Compromisso da Consciência*. De facto, são *diagnósticos de enfermagem* que traduzem de forma clara aspectos da condição da D. Rosa; no entanto, reportam aspectos que os enfermeiros não podem modificar positivamente, colocando-se a questão sobre a sua utilidade no processo de explanação da concepção de cuidados. A partir destes objectivos, reunimos as intervenções de enfermagem consideradas relevantes ou muito relevantes em qualquer uma das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relação directa com os objectivos anteriores:

Facilitar a comunicação (4 dos 21 estudantes)

Promover a orientação (3 estudantes)

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa (2 estudantes)

Incentivar o comportamento interactivo da família com a D. Rosa (1 estudante)
Ensinar o prestador de cuidados sobre como lidar com a confusão/orientação para a realidade (1 estudante)

Face a este conjunto de intervenções continuamos a registar que as mesmas estão prescritas para ser implementadas por um enfermeiro que, de acordo com o seu conhecimento profissional, se orienta para a promoção da orientação de um doente confuso e para a facilitação da comunicação. Importa neste reflexão referir algumas das unidades de registo que estão subjacentes a estas subcategorias de intervenções: *dar indicações claras, com frases curtas; gerir a comunicação; fazer perguntas simples e que impliquem resposta «sim ou não», ou orientar a pessoa no espaço/tempo/identidade; não reforçar discurso incoerente; falar sempre de situações presentes.* No caso em concreto, a orientação da doente e a forma adequada de promover uma comunicação mais efectiva, passam pelo prestador de cuidados, sendo esperável um maior envolvimento da filha visível nos *dados iniciais*, nos diagnósticos, nos objectivos e nas intervenções.

2.4.7.3 A promoção do papel de membro da família prestador de cuidados

Embora este foco não tenha assumido a centralidade que inicialmente perspectivámos face ao cenário apresentado, constata-se a intenção de capacitar o prestador de cuidados para um melhor exercício do papel, ajudando-o na transição situacional. Esta intenção concretiza-se essencialmente no fornecimento de informação e no incentivo e orientação para uma melhor utilização de recursos e apoios oriundos da família ou da comunidade.

São as seguintes as respostas aos *dados iniciais* considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer uma das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que simultaneamente tem relações com os *diagnósticos*:

A Dona Rosa tem a doença de Alzheimer, diagnosticada há 6 anos. Vive com a filha (cenário inicial); Não usufruem de qualquer tipo de apoio institucional, excepto o do Centro de Saúde. Não existe na área instituições de solidariedade social destinadas a apoio domiciliário, nem centro de dia (5 estudantes); A D. Rosa fica sempre em casa. A Ester é a única prestadora de cuidados. Trabalha no café no R/c da casa; "ando numa roda viva, acima e abaixo... não posso deixar de trabalhar mas estou sempre a ir ver a minha mãe" (3 estudantes); Ester tem medo de não tratar bem a mãe: "ela foi sempre uma boa mãe... tenho medo de não ser capaz, de não saber...tratar bem dela..." (3 estudantes); O domínio de conhecimento de Ester sobre os cuidados que deve ter com a mãe é do tipo "senso comum" (3 estudantes); A Ester, filha da D. Rosa, quando fala da família diz: "sempre nos demos todos bem... mas agora às vezes ao fim do dia parece que todos ficam irritados... devo ser eu que estou mais cansada" (2 estudantes) Levanta a mãe de manhã para o sofá e deita-a à noite. Durante o dia "... vou ver como ela está... muitas vezes" (2 estudantes); Não existem mais familiares próximos, nem outros conviventes, que possam dar apoio nos cuidados à D. Rosa. Segundo Ester: "tenho uma vizinha perto que se eu lhe pedir ela ajuda-me em qualquer coisa, mas ela tem a vida dela". (2 estudantes) Ester refere: "desde que a minha mãe adoeceu, veio cá o médico uma vez e o enfermeiro umas duas vezes... mas agora é diferente... a minha mãe está pior... e eu preciso de mais ajuda" (2 estudantes); A filha da D. Rosa não tem conhecimento sobre associações ou grupos de apoio a pessoas com Alzheimer. (1 estudante); Ester, trabalha no café explorado por ela e pelo marido, no R/C da casa onde vivem. (1 estudante) Refere: "é muita carga para uma pessoa só, não tenho ajuda de ninguém. Os meus filhos andam na vida deles, e o meu marido, diz que nem consegue entrar no quarto e ver a sogra assim" (1 estudante); Ester, quando fala sobre a doença da mãe: "já me disseram que esta doença tem tendência a piorar, e que não tem cura... eu sei que ela vai precisar cada vez mais de mim" (1 estudante); Não foi mobilizado qualquer recurso pelo Centro de Saúde (1 estudante); Sobre a eliminação urinária, diz: "de manhã eu levo-a à casa de banho... mas cada vez tenho mais dificuldade, ela não pede... depois durante o dia ela fica com uma fralda" (1 estudante);

"... Ultimamente tenho ajudado menos o Pedro nos trabalhos de casa... mas a minha Joana ajuda-o... eles percebem que a avó precisa de mim... e já estão crescidinhos, o meu marido também anda a ver se arranja um ajudante para o café" (1 estudante);
A habitação tem casa de banho, mas não foram feitas adaptações; a cadeira de rodas, não entra na casa de banho (1 estudante);
Ainda não foram avaliadas nem sugeridas alterações estruturais na habitação. (1 estudante);

Ao reunirmos os *diagnósticos de enfermagem* da dimensão "Membro da família prestador de cuidados", considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações com os *dados iniciais* anteriores, obtemos o seguinte subconjunto:

Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados (3 dos 21 estudantes)
Risco de Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados (2 estudantes);
"Tomar conta" (pelo membro da família prestador de cuidados, Ester) comprometido (2 estudantes);
Défi ce de Conhecimento do prestador de cuidados (2 estudantes);
Défi ce de Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença (1 estudante);
Medo do membro da família prestador de cuidados (1 estudante);
Edifício residencial inadequado (1 estudante);
Apoio social comprometido (1 estudante)

Os *dados iniciais* apontam para uma situação na qual o membro da família demonstra envolvimento no papel de "tomar conta" da sua mãe [*estou sempre a ir ver a minha mãe; vou ver como ela está... muitas vezes*]. Insegura, no entanto, relativamente à sua competência [*tenho medo de não ser capaz, de não saber...tratar bem dela*] no desempenho desse papel, dada a consciência de que no processo de "tomar conta" da sua mãe, algo mudou pelo facto da situação da pessoa dependente se ter agravado [*mas agora é diferente... a minha mãe está pior... e eu preciso de mais ajuda*]. Paralelamente esta pessoa atribuiu um significado positivo ao papel que tem vindo a desempenhar. Esse significado parece estar associado à noção de dever/retribuição pelo papel de mãe outrora desempenhado pela pessoa que hoje está dependente de si [*ela foi sempre uma boa mãe "... por muito trabalho que me dê... não quero a minha mãe num lar...*].

Quando analisamos o subconjunto de *diagnósticos de enfermagem* anteriormente apresentado, parece "*dizer-se pouco*" sobre os aspectos decisivos para planear uma ajuda profissional a alguém que, claramente, quer continuar a desempenhar o papel que desempenha e tem potencial para o fazer. Os *diagnósticos de enfermagem* identificados reportam situações de *défi ce*, de *compromisso*, de *inadequação*, de *exaustão* e de *medo*, sendo que apenas 2 estudantes identificam *risco de stress/exaustão*.

Ao reunirmos os objectivos definidos pelos estudantes com os quais foi identificada relação directa a partir dos diagnósticos anteriores, obtemos o seguinte subconjunto:

Promover o apoio social à família (4 dos 21 estudantes);
Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença (2 estudantes);
Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados (2 estudantes);
Adequar as Capacidade do prestador de cuidados para prevenir a úlcera de pressão (1 estudante);
Diminuir o Medo do membro da família prestador de cuidados (1 estudante);
Promover a consciencialização do significado de "tomar conta" pelo prestador de cuidados (1 estudante);
Melhorar as condições habitacionais (1 estudante)

Do subconjunto anterior que expressa as intenções dos estudantes face ao membro da família prestador de cuidados, apenas o objectivo *prevenir a exaustão do membro da família prestador de*

cuidados e promover o apoio social à família, pela sua abrangência, poderá ao nível das intervenções planeadas contemplar alguns dos aspectos que referimos antes a partir dos *dados iniciais*.

A partir destes objectivos reunimos as intervenções de enfermagem consideradas relevantes ou muito relevantes em qualquer uma das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relação directa com os objectivos anteriores:

Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio (5 dos 21 estudantes);
Providenciar apoio do serviço social (2 estudantes);
Incentivar o prestador de cuidado, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa (1 estudante);
Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais (1 estudante);
Planear com o prestador de cuidados períodos de substituição pelo enfermeiro (1 estudante);
Determinar os recursos da comunidade (1 estudante);
Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro (2 estudantes)
Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados (2 estudantes)
Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados (1 estudante);
Incentivar o prestador de cuidados ao Autocuidado: actividades de lazer (1 estudante);
Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer (3 estudantes);
Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa (3 estudantes)
Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa (1 estudante)
Ensinar o prestador de cuidados sobre como cuidar da higiene (1 estudante)
Ensinar o prestador de cuidados sobre como lidar com a confusão/orientação para a realidade (1 estudante)
Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão (1 estudante);
Treinar o prestador de cuidados a "tomar conta" da D. Rosa (1 estudante);
Ensinar o prestador de cuidados sobre adaptações possíveis do edifício residencial (1 estudante).

Neste subconjunto de intervenções é evidente a ênfase colocada na promoção do papel de membro da família prestador de cuidados, quer pelo número, quer pela diversidade de intervenções. Verificamos que um grupo de intervenções está centrado na rentabilização de recursos da comunidade (apoio social), outro, menor, procura que a família funcione como ajuda ao membro da família que assume o papel de "tomar conta" da pessoa dependente, outro grupo, o mais significativo, está orientado para uma melhor preparação/conhecimento do membro da família prestador de cuidados para o papel substitutivo face à dependência da D. Rosa.

2.4.7.4 A prevenção de complicações associadas à doença da D. Rosa

À semelhança de todos os outros cenários anteriores, também aqui se constata a intenção dos estudantes na prevenção de complicações decorrentes do processo patológico. As subcategorias de *dados iniciais* relativos, à *Semiologia da doença de Alzheimer – evolução/estado actual*, e a subcategoria relativa ao *estado de consciência da D. Rosa*, foram as que mais suportaram a emergência deste outro foco de atenção dos estudantes que se refere à prevenção de complicações decorrentes da doença de Alzheimer, na pessoa dependente.

Ao reunirmos as respostas aos *dados iniciais* considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas, ou indirectas do tipo o dado concorre para o diagnóstico, obtemos um subconjunto de dados muito sobreponível aos dados já referidos nos três pontos anteriores desta síntese; no entanto, nesta área específica relativa à prevenção de complicações, acrescentam-se: *Não apresenta alterações a nível de tegumentos (2 estudantes); A filha refere: "...ela engasga-se com os líquidos, custa-lhe mastigar, eu dou-lhe a comida passada, mas ela está mais magra..." (1 estudante).*

Ao reunimos os *diagnósticos de enfermagem* considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações com os *dados iniciais* referidos, obtemos o seguinte subconjunto:

Risco de Úlcera de pressão (3 dos 21 estudantes);
Dependência para Posicionar-se / virar-se (1 estudante);
Risco de desnutrição (1 estudante);
Capacidade para se proteger comprometida (1 estudante)
Mobilidade comprometida (1 estudante)
Risco de Aspiração (1 estudante);
Percepção de Sede diminuída (1 estudante);
Risco de Eritema da fralda (1 estudante).

Utilizando os mesmos critérios anteriores, em relação aos objectivos definidos pelos estudantes relacionados com estes *diagnósticos de enfermagem*, obtemos o seguinte subconjunto:

Prevenir a Úlcera de pressão (4 dos 21 estudantes)
Melhorar o Status nutricional (2 estudantes)
Melhorar a Ingestão nutricional (2 estudantes)
Prevenir a Queda (1 estudante)
Prevenir o Eritema da fralda (1 estudante)

Ao reunirmos as *intervenções* prescritas consideradas relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas com os *objectivos* referidos, obtemos o seguinte subconjunto:

Assistir no Autocuidado: alimentar-se (2 estudantes)
Avaliar Risco de úlcera de pressão através de escala (1 estudante)
Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme (1 estudante)
Planear dieta (3 dos 21 estudantes)
Posicionar a pessoa (1 estudante)
Prevenir Quedas (1 estudante)
Providenciar colchão anti-úlcera de pressão (2 estudantes)
Providenciar equipamento (1 estudante)
Remover a pressão sobre os tecidos através de equipamento (1 estudante)
Solicitar apoio de nutricionista (1 estudante)

Voltamos a verificar que as intervenções prescritas, pressupõem que seja o enfermeiro a implementá-las e não, o prestador de cuidados como seria adequado, dada a situação representada neste cenário.

2.4.7.5 Promover os processos familiares

O facto de uma pessoa estar dependente no autocuidado em contexto domiciliário, provoca provavelmente alterações nos processos da família, nas interacções habituais entre os seus membros e exige por parte destes uma reorganização de papéis no sentido de darem resposta às necessidades da pessoa doente.

Tendo em conta que a família apresentada neste cenário convive com a pessoa com doença de Alzheimer há cerca de seis anos, levar-nos-ia a pensar que a dependência da pessoa doente, e consequentemente as necessidades que daí advêm, terão surgido progressivamente, tendo a família desenvolvido nesse período, estratégias antecipatórias para a mudança esperada. Acontece que, neste cenário, e de acordo com os dados fornecidos aos estudantes, a pessoa que se assume como prestador de cuidados principal está inserida numa família na qual os papéis dos seus membros não foram reestruturados ainda, no sentido de uma transição organizacional potenciadora da transição

mais saudável do membro da família prestador de cuidados.

Os dados apresentados são compatíveis com alguns achados recentes ⁽¹¹⁰⁾ que apontam para situações de famílias prestadoras de cuidados nas quais alguns dos seus elementos colocam-se à parte, no que respeita à prestação de cuidados, o que dificulta a abordagem da família e dos seus elementos enquanto potenciais apoios da pessoa que se assume como prestadora de cuidados principal. Este foco de atenção relativo às *“interacções positivas ou negativas que se vão desenvolvendo e padrões de relacionamento entre os membros da família”* ^(52 p. 77) emerge também nesta síntese embora com menor expressão.

São as seguintes as respostas aos *dados iniciais* que foram consideradas relevantes ou muito relevantes em qualquer uma das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que simultaneamente tem relações directas ou indirectas do tipo, *o dado concorre para o diagnóstico*:

A Ester, filha da D. Rosa, quando fala da família diz: “sempre nos demos todos bem... mas agora às vezes ao fim do dia parece que todos ficam irritados... devo ser eu que estou mais cansada” (2 estudantes); e refere ainda: “...Ultimamente tenho ajudado menos o Pedro nos trabalhos de casa... mas a minha Joana ajuda-o... eles percebem que a avó precisa de mim... e já estão crescidinhos, o meu marido também anda a ver se arranja um ajudante para o café” (1 estudante); Segundo Ester “... o meu marido deu-se sempre muito bem com a minha mãe... e agora não sabe como lidar com ela... eu acho que ele nem gosta de ir ao quarto dela por isso...” (1 estudante).

Volta a ser evidente a utilidade da subcategoria de *dados iniciais* relativa à *evolução/estado actual da doença de Alzheimer*, como a subcategoria que mais suportou também o pensamento dos estudantes enquanto factor concorrente para o possível compromisso dos processos familiares. Ao reunimos os *diagnósticos de enfermagem* considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas, ou indirectas do tipo *o dado concorre para o diagnóstico*, com os *dados iniciais* anteriores, obtemos o seguinte subconjunto: *Risco de compromisso do processo familiar (2 dos 21 estudantes)* e *Processo familiar comprometido (1 estudante)*.

Utilizando os mesmos critérios anteriores, em relação aos *objectivos* definidos pelos estudantes relacionados com estes *diagnósticos de enfermagem*, obtemos o seguinte subconjunto:

Promover o Apoio social à família (4 dos 21 estudantes)
Promover o Coping familiar (1 estudante)
Promover o Processo familiar (2 estudantes)

As *intervenções de enfermagem* planeadas pelos estudantes consideradas relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas com os *objectivos anteriores*, são as seguintes:

Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio (5 estudantes)
Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados (2 estudantes)
Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro (2 estudante)
Providenciar apoio do serviço social (2 estudantes)
Determinar recursos da comunidade (1 estudante)

2.5 Cenário E: A pessoa em coma e sem pessoas significativas conhecidas

À semelhança da abordagem dos cenários anteriores, iniciamos a apresentação dos resultados obtidos no processo de investigação, centrando-nos agora nos resultados que emergiram da confrontação dos estudantes com o cenário E: *“Frederico é um «sem abrigo», foi encontrado ontem na rua. Está internado na UCI por hemorragia cerebral, tem na escala de Glasgow: 1+1+2”*.

O cenário foi construído no sentido de, no momento a que se reporta, não ser possível abordar a concepção de cuidados a partir da análise sobre a transição vivenciada tal como explicada por Meleis, dada a condição e a ausência de familiares ou significativos conhecidos. Assim, a situação clínica construída apresentava um elevado potencial para uma concepção de cuidados direccionada para a gestão de sinais e sintomas, a partir de um processo patológico – hemorragia cerebral –, de um tratamento médico prescrito no qual o cliente permanecia sedado e curarizado. Com este cenário, estão criadas as condições para que o estudante desenvolva concepção de cuidados orientada para a gestão de sinais e sintomas decorrentes do processo patológico e da condição resultante do tratamento prescrito. Admitimos no entanto, que os estudantes possam, por antecipação, procurar *dados iniciais* ou até enunciar *diagnósticos* ou *objectivos*, orientados para uma posterior abordagem da situação, admitindo uma recuperação do doente.

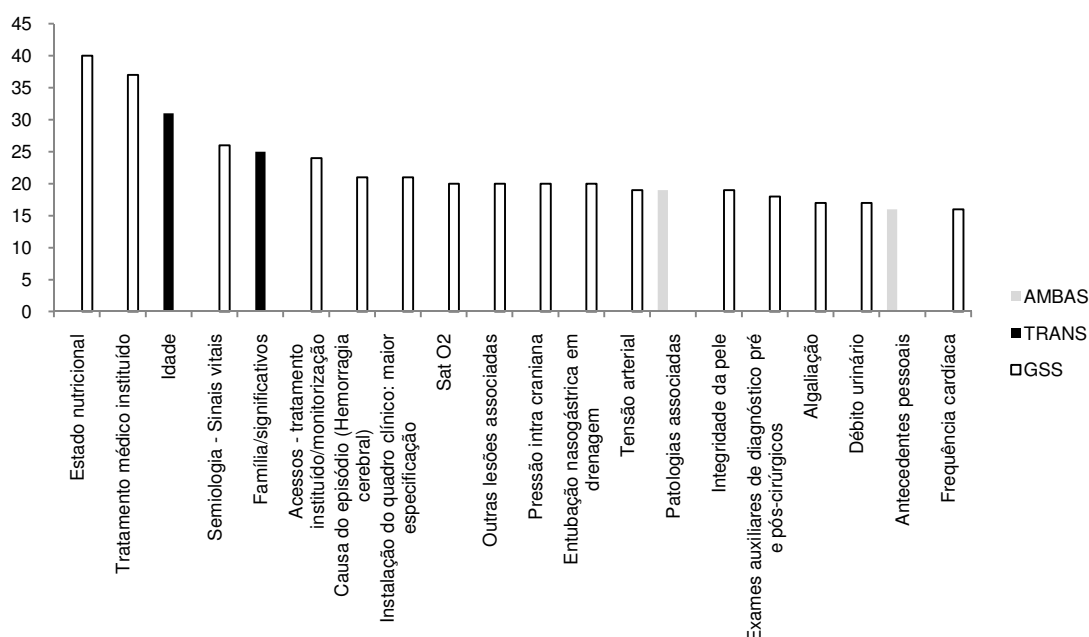
A procura intencional de *dados iniciais* a partir da situação fornecida, bem como a identificação dos *diagnósticos de enfermagem*, dos *objectivos* e da prescrição de *intervenções*, permitir-nos-á inferir da intenção que orienta a concepção de cuidados dos estudantes face ao cenário.

Importa referir que à primeira fase do estudo (primeiro pedido de dados) acederam 61 estudantes, à segunda 39 estudantes (novo momento para pedir dados), e à última fase, completando o estudo face ao cenário E, 22 estudantes.

2.5.1 Dados iniciais solicitados – O estado nutricional do cliente e as prescrições médicas

Da mesma forma que temos vindo a desenvolver a análise dos resultados face aos anteriores cenários, iniciaremos a abordagem dos *dados iniciais* a partir das subcategorias, para depois evoluirmos para a análise categorias e das respectivas dimensões.

Gráfico 32 – Representação das 20 subcategorias de *Dados iniciais* mais solicitados pelos estudantes face ao cenário E, assinalando a relevância atribuída pelos peritos



Foram solicitados pelos 61 estudantes que participaram nas duas primeiras fases do estudo 702 *dados iniciais*. A subcategoria, *estado nutricional* foi a mais frequentemente solicitada pelos estudantes (40 dados solicitados por 25 estudantes). As unidades de registo classificadas nesta subcategoria englobam dados solicitados relativos: *peso, altura, estado nutricional*.

A subcategoria, *tratamento médico prescrito*, foi a segunda subcategoria de dados mais solicitados agrupando 37 dados solicitados por 32 estudantes e correspondendo a unidades de registo do tipo: *prescrições médicas, terapêutica, regime terapêutico instituído, medicação, esquema terapêutico*.

Estas duas subcategorias, tal como a quase totalidade das subcategorias de dados foram consideradas mais relevantes para uma concepção de cuidados centrada na gestão de sinais e sintomas. Além destas duas subcategorias, também as subcategorias: *semiologia – sinais vitais* (26 dados), *acessos – tratamento instituído/monitorização, causa do episódio* (hemorragia cerebral), *instalação do quadro (maior especificação), sat O2, outras lesões associadas, pressão intracraniana (PIC), entubação nasogástrica, tensão arterial (TA), integridade da pele, exames auxiliares de diagnóstico pré e pós cirúrgicos, algaliação, débito urinário, e frequência cardíaca* (16 dados), com frequências absolutas progressivamente menores, foram consideradas de maior relevância para uma concepção orientada para a gestão de sinais e sintomas.

Apenas duas subcategorias, *idade do cliente e família/significativos*, esta última agrupando unidades de registo do tipo: *tem alguma pessoa significativa? tem família?, com quem vive?; situação familiar, contacto familiar, tem amigos?*, foram consideradas com maior relevância para uma concepção de cuidados orientada para a resposta humana às transições.

Das 20 subcategorias mais frequentes, registam-se duas que foram consideradas com igual relevância face às duas perspectivas da orientação dos cuidados; referimo-nos às subcategorias:

patologias associadas e antecedentes pessoais.

Da análise dos *dados iniciais* por dimensão, verifica-se que a dimensão “Processo Corporal” (aspectos relacionados com as funções fisiológicas, processos não intencionais ⁽¹⁰⁴⁾) foi a que agrupou o maior número de dados, cerca de 42,59% do total de 702 dados solicitados. A elevada frequência de dados da dimensão “Processo corporal”, refere maioritariamente, a *semiologia relacionada com a lesão/hemorragia cerebral* (dado fornecido à partida no cenário inicial) e dados relacionados com a *Semiologia geral*. Importa referir, a elevada especificação dos dados solicitados, tradutora de domínio da informação necessária e envolvida no processo patológico e visível na diversidade de subcategorias de dados desta dimensão (52 subcategorias de dados agrupam os 702 dados solicitados). No caso da dimensão “Diagnóstico médico”, os dados pertencem maioritariamente à categoria *Prescrições médicas*. Estas duas dimensões de *dados iniciais* representam quase 75% da totalidade dos dados solicitados. Estes resultados vão de encontro aos pressupostos teóricos em que se baseou a construção deste cenário, criando uma situação potencial de concepção de cuidados de enfermagem, cuja centralidade se inscreve no domínio da gestão de sinais e sintomas da doença.

Na análise do material explicitado pelos alunos na fase de solicitação de *dados iniciais* face a este cenário, também ficou evidente uma quase sobreposição entre as unidades de registo e a categorização atribuída (de acordo com a CIPE[®]); isto é, foi notório a adequada utilização de uma linguagem clara, específica, de quase categorização directa, compatível com o estado da arte em termos de designação de sinais e evidências clínicas. Vejamos alguns exemplos:

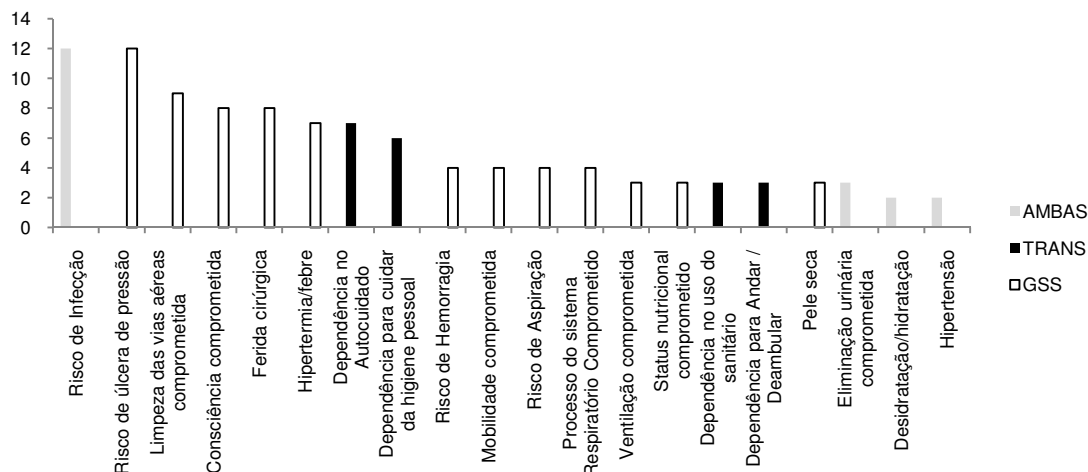
Tabela 63 – Exemplos de unidades de registo relativas a *dados iniciais* solicitados pelos estudantes relativos à dimensão processo corporal, face ao cenário E

Dado solicitado em texto livre	Sub Categoria do Dado (após análise de conteúdo)
“reage a estímulos?”	Resposta motora à dor
“reactividade à estimulação dolorosa”	
“resposta motora”	
“apresenta algum dado motor que indique danos cerebrais graves e/ou irreversíveis?”	
“Valor da SatO2”	Sat O2
“Saturação de oxigénio”	
“Níveis de saturação de oxigénio”	
“Qual o valor da saturação de oxigénio no sangue arterial?”	
“Valor da PIC”	Pressão intracraniana
“Pressão intracraniana”	
“Qual o valor da PIC”	
“Qual o hemicorpo com parésia?”	Movimento/actividade motora
“Tem plegia?”	
“Capacidades motoras afectadas”	
“Apresenta posicionamento/movimento compatível com hemiparésia?”	

2.5.2 Diagnósticos de enfermagem identificados – Risco de infecção e Risco de úlcera de pressão

Foram identificados pelos 22 estudantes que participaram neste cenário na terceira fase do estudo, 149 *diagnósticos de enfermagem*. As subcategorias, *risco de infecção* e *risco de úlcera de pressão*, foram as mais frequentes (12 diagnósticos definidos por 12 estudantes, em ambos os casos).

Gráfico 33 – Representação das 20 subcategorias de *Diagnósticos de enfermagem* mais solicitados pelos estudantes face ao cenário E, assinalando a relevância atribuída pelos peritos



Das 20 subcategorias de *diagnósticos de enfermagem* mais frequentes, 11 foram consideradas pelos peritos como mais relevantes para uma concepção de cuidados centrada na gestão de sinais e sintomas: *risco de úlcera de pressão* (uma das duas mais frequentes, com 12 diagnósticos), *limpeza das vias aéreas comprometida*, *consciência comprometida*, *ferida cirúrgica*, *hipertermia/febre*, *risco de hemorragia*, *mobilidade comprometida*, *risco de aspiração*, *processo do sistema respiratório comprometido*, *ventilação comprometida*, *status nutricional comprometido* e *pele seca*.

De entre as 20 subcategorias de *diagnósticos de enfermagem*, 4 foram consideradas igualmente relevantes, quer para uma concepção de cuidados orientada para a gestão de sinais e sintomas, quer para uma concepção centrada na resposta humana às transições. Estão neste grupo as subcategorias: *risco de infecção* (12 diagnósticos), *eliminação urinária comprometida* (3), *desidratação* e *hipertensão*.

Ao contrário do que seria expectável no âmbito da definição de diagnósticos de enfermagem, existem subcategorias de diagnósticos que traduzem dependências nas acções auto-iniciadas: *dependência no autocuidado* (genericamente) 7 diagnósticos, *dependência para cuidar da higiene pessoal*, *dependência para usar o sanitário*, e *dependência para andar/deambular*; todas as 4 subcategorias de diagnósticos referidas foram consideradas mais relevantes para uma concepção de cuidados orientada para a resposta humana às transições.

Da análise dos *diagnósticos de enfermagem* por dimensão, salienta-se a pouca diversidade das dimensões de diagnósticos identificadas. Os 149 diagnósticos agrupam-se apenas em três dimensões de diagnósticos: “Processo corporal”, “Status/Condição” e “Comportamento”. Salienta-se a frequência relativa dos *diagnósticos de enfermagem* pertencentes à dimensão “Processo corporal”,

que num total de 149 diagnósticos identificados, representa cerca de 55,70%. Esta dimensão é seguida em termos de frequência pela dimensão de *diagnósticos de enfermagem* relativos ao “Status/condição” que representa 26,85% do total de diagnósticos. Os *diagnósticos* categorizados na dimensão “Comportamento”, que representam cerca de 16,78% referem maioritariamente *dependência no Autocuidado*. Esta convergência em, apenas, três dimensões de *diagnósticos*, das quais duas representam mais de 80% do total de *diagnósticos*, é tradutora de uma elevada consistência em termos de raciocínio diagnóstico face a este cenário. Embora possa ser questionável a identificação de *diagnósticos* no âmbito das acções intencionais e especificamente, das acções levadas a cabo pela própria pessoa para cuidar de si própria, pensamos no entanto, que o diagnóstico de “*dependência no autocuidado*” seja predominantemente tradutor da necessidade de um conjunto de *intervenções de enfermagem* (cuidados totalmente compensatórios) consideradas necessárias face à condição do cliente e não um enunciado diagnóstico que afirma um determinado juízo clínico relativo às habilidades e/ou limitações num conjunto de acções auto-iniciadas e face às quais se pretende produzir um resultado positivo.

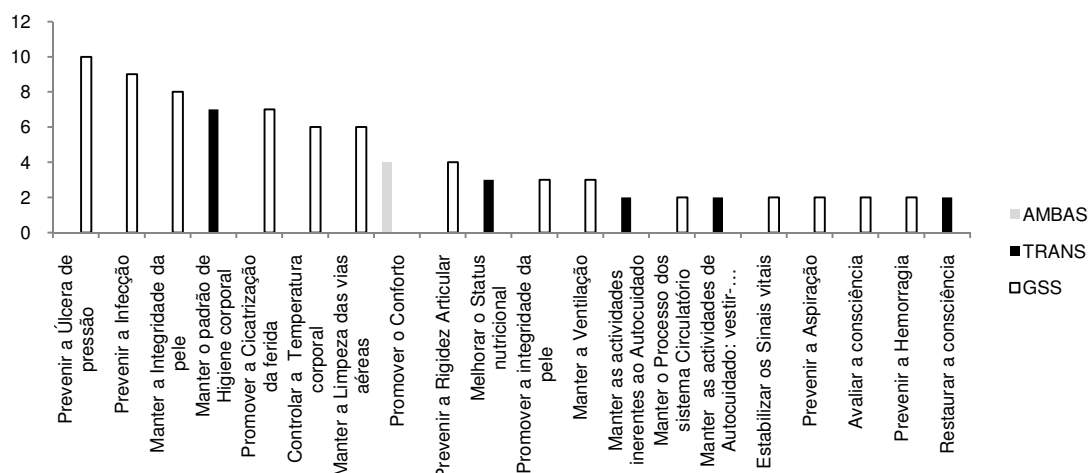
Acresce nesta reflexão referir a valorização atribuída pelos peritos, que na posse da totalidade dos dados relativos ao cenário, consideraram estas subcategorias como mais relevantes para uma concepção de cuidados centrada na resposta humana às transições. A questão que não se pode deixar de colocar é que esta apreciação deve ter acontecido de forma descontextualizada face ao cenário em causa, uma vez que no momento em que o cenário é apresentado, não nos parece pertinente, orientar a concepção de cuidados para a resposta humana às transições.

2.5.3 Objectivos/critérios de resultado definidos – Prevenir a úlcera de pressão e a infecção

Os *objectivos* definidos pelos estudantes foram analisados e categorizados nas mesmas dimensões usadas para classificar os *diagnósticos de enfermagem*. Foram definidos pelos estudantes 127 *objectivos*. A subcategoria *prevenir a úlcera de pressão* foi a mais frequente (10 *objectivos* definidos por 10 estudantes), seguida da subcategoria *prevenir a infecção* (9 *objectivos* nomeados por 9 estudantes).

De entre as 20 subcategorias de *objectivos* mais frequentes, 14 foram consideradas mais relevantes para uma concepção de cuidados orientada para a gestão de sinais e sintomas, são exemplo por ordem decrescente de frequência absoluta: *prevenir a úlcera de pressão*, *prevenir a infecção*, *manter a integridade da pele*, *promover a cicatrização da ferida*, *controlar a temperatura corporal*, *manter a limpeza das vias aéreas*, *prevenir a rigidez articular*, *promover a integridade da pele*, *manter a ventilação*, *manter o processo do sistema circulatório*, *estabilizar os sinais vitais*, *prevenir a aspiração*, *avaliar a consciência* e *prevenir a hemorragia*, as últimas 5 subcategorias com apenas 2 diagnósticos identificados.

Gráfico 34 – Representação das 20 subcategorias de *Objetivos* mais solicitados pelos estudantes face ao cenário E, assinalando a relevância atribuída pelos peritos



Apenas a subcategoria, *promover o conforto*, foi considerada igualmente relevante face às duas perspectivas de concepção de cuidados em análise.

As subcategorias de *objectivos* *manter o padrão de higiene corporal*, *melhorar o status nutricional*, *manter as actividades inerentes ao autocuidado*, *manter as actividades de autocuidado: vestir-se/despir-se* e *restaurar a consciência*, foram consideradas pelos peritos mais relevantes para uma concepção de cuidados orientada para a resposta humana às transições.

Importa referir que também no âmbito da definição de *objectivos* face a este cenário constatou-se novamente uma grande sobreposição de conceitos usados entre as unidades de registo usadas pelos estudantes e a CIPE®.

A partir da análise das diferentes dimensões de *objectivos*, continua a verificar-se a mesma consistência referida em relação aos *diagnósticos*. Emergem três dimensões de *objectivos*: “Processo corporal” representando quase 60% do total de 127 *objectivos* definidos, “Status/condição” agrupando cerca de 28,35% dos *objectivos* e “Comportamento” que representa 11,81%.

As duas dimensões mais representativas apresentam uma elevada diversidade de subcategorias, 36 subcategorias pertencentes à dimensão “Processo corporal” e 13 subcategorias pertencentes à dimensão “Status/condição”. Também ao nível da definição dos *objectivos* nestas duas dimensões, verifica-se grande especificação nos conteúdos mencionados como focos sobre os quais se pretende produzir resultados, ao contrário das características mais marcantes presentes nos outros cenários anteriores, onde a definição dos *objectivos* se caracteriza por pouca especificação resultando em enunciados muito amplos.

Importa ainda nesta análise referirmo-nos à dimensão de *objectivos* relativa ao “Comportamento”, não pela frequência mas pela adequação inferida pela forma como os estudantes definiram os *objectivos* no contexto deste cenário. Numa análise rápida poderia parecer totalmente desadequado, estabelecer *objectivos* no âmbito da dimensão “Comportamento”, já que estamos perante um cliente sem capacidade de agir intencionalmente. Quando analisamos as unidades de registo produzidas

pelos estudantes ficou evidente que apesar de os objectivos traçados se situarem no âmbito do comportamento, a sua explicitação traduzia uma intenção de substituição no sentido da manutenção de um *standard* de cuidados de substituição recomendado e que no contexto específico deste cenário nos parece totalmente adequado. São exemplos das unidades de registo definidas pelos estudantes que apresentamos a seguir e que classificámos na subcategoria *manter o padrão de higiene corporal*:

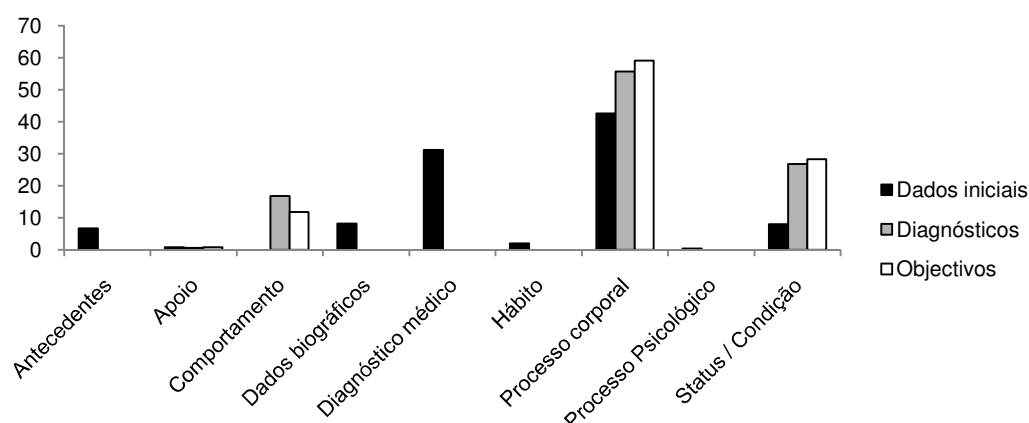
“manter um padrão de higiene adequado à condição do cliente”
 “que o utente esteja limpo”
 “manter o doente limpo”
 “manter a higiene pessoal”
 “manter um padrão de higiene e conforto adequado”
 “assegurar uma higiene corporal adequada”

Apesar de na identificação de diagnósticos os estudantes terem privilegiado a utilização do juízo *dependência*, na definição dos objectivos há como que um ajuste do que os diagnósticos poderiam traduzir, já que não explicitam a intenção de diminuir essa dependência, mas sim de manter um certo padrão de higiene, considerado adequado na perspectiva dos profissionais de saúde, ou eventualmente manter a pele nas melhores condições fisiológicas. Esta intenção centrada na manutenção das melhores condições fisiológicas tem similaridades com a intenção dos cuidados de enfermagem descrita em meados do sec XIX por Florence Nightingale, como procurando pôr o paciente nas melhores condições para que a natureza actue sobre ele ⁽¹⁾.

2.5.4 Do estado nutricional da prevenção de infecções e úlceras de pressão

Analisaremos agora o peso relativo de cada uma das dimensões de *dados iniciais*, *diagnósticos de enfermagem*, *objectivos e intervenções de enfermagem* prescritas pelos 22 estudantes.

Gráfico 35 - Cenário E – Frequência relativa (%) de *Dados iniciais*, *Diagnósticos de enfermagem* e *Objectivos/Critérios de resultado* por dimensão



Desta análise, salienta-se uma grande consistência na interpretação a partir dos *dados iniciais*, visível na convergência para duas grandes dimensões de *diagnósticos* e de *objectivos*. Assim, parece-nos estar perante um processo de raciocínio diagnóstico e explicitação de intenção para os cuidados com elevada consistência e por isso indicativo do domínio do conhecimento necessário para abordar este cenário.

Fica também evidente que a dimensão “Comportamento” tem alguma representação em termos de

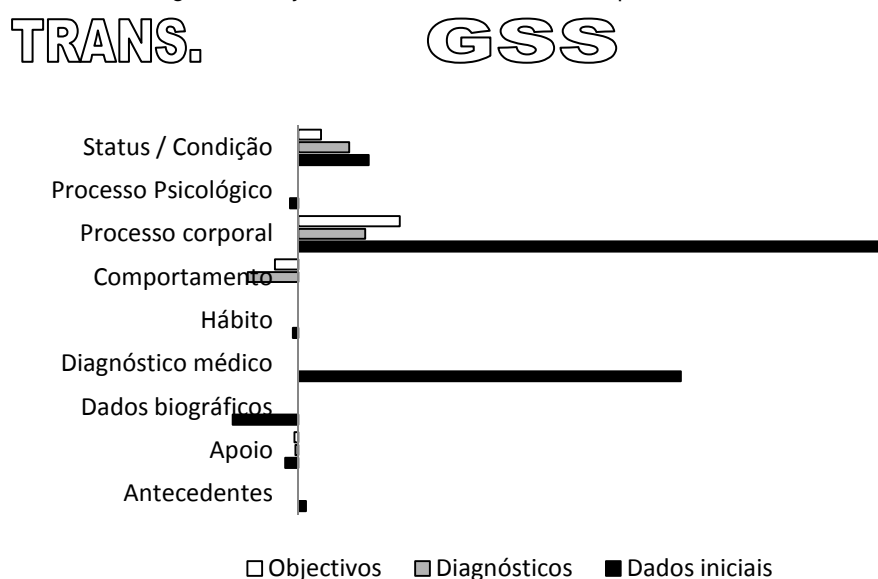
diagnósticos e *objectivos*, embora menor que as dimensões “Processo corporal” e “Status/condição”, mas a ausência de *dados iniciais* dessa mesma dimensão leva-nos a pensar que, provavelmente, os diagnósticos terão sido suportados quer pela dimensão de dados “Diagnóstico médico”, quer pelos *dados iniciais* relativos ao “Processo corporal”.

2.5.4.1 Relevância das dimensões de Dados, Diagnósticos e Objectivos nas duas perspectivas:

“Gestão de sinais e sintomas” e “Resposta humana às Transições”

Através do processo já anteriormente descrito analisámos a representação gráfica das diferenças de relevância de cada uma das dimensões dos itens de informação: *dados iniciais*, *diagnósticos de enfermagem* e *objectivos*, entre as duas perspectivas de orientação da concepção de cuidados.

Gráfico 36 - Cenário E – Representação da diferença de “Relevância” entre a perspectiva centrada na “Gestão de Sinais Sintomas” e a perspectiva centrada na Resposta humana às Transições” face aos: *Dados iniciais*, “Diagnósticos de enfermagem” e “Objectivos/critérios de resultado” por dimensão.



Como seria esperável tendo em conta os pressupostos assumidos inicialmente na construção deste cenário, é clara a diferença de relevância, em praticamente todas as dimensões e itens, favorável à orientação da concepção de cuidados centrada na gestão de sinais e sintomas.

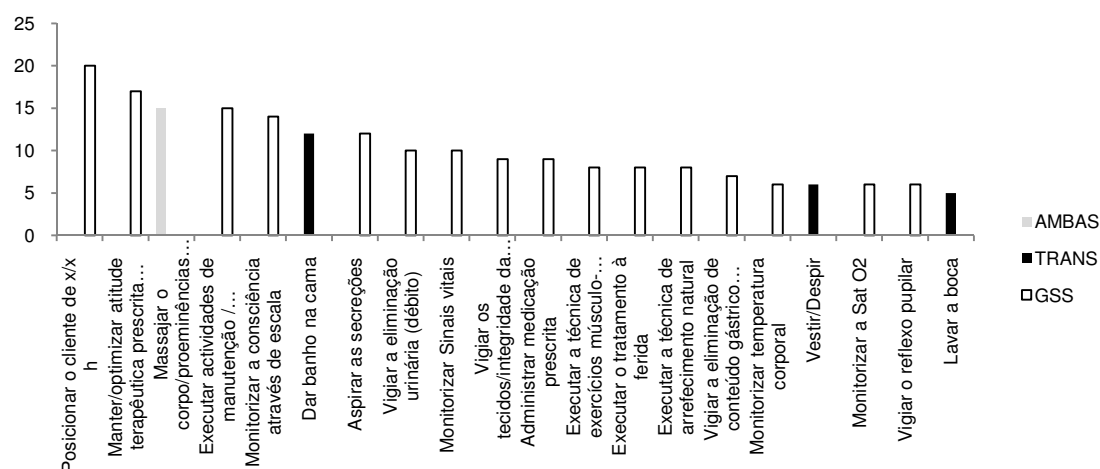
Regista-se nesta representação, a dimensão de *diagnósticos* e de *objectivos* no âmbito do “Comportamento”, cuja diferença de relevância surge favorável à concepção de cuidados orientada para a resposta humana às transições. Não temos uma explicação clara para este facto, a não ser de que a atribuição da relevância pelos peritos possa ter privilegiado a categoria dos *diagnósticos* e dos *objectivos* por si só sem a contextualização que se pretendia com a inclusão do conjunto de resposta face ao cenário em análise.

2.5.5 Intervenções de enfermagem – Posicionar o cliente

Foram prescritas pelos 22 estudantes que participaram neste cenário nas três fases do estudo, 367 *intervenções de enfermagem*. Conforme verificamos pelo gráfico seguinte a subcategoria *posicionar o cliente de x/x horas*, prescrita 20 vezes foi a mais frequente. Na análise pelos peritos esta subcategoria foi considerada mais relevante para uma concepção de cuidados orientada para a

gestão de sinais e sintomas do que para uma concepção de cuidados orientada para a resposta humana às transições.

Gráfico 37 - Representação gráfica das 20 subcategorias de *intervenções de enfermagem* mais prescritas pelos estudantes face ao cenário E, assinalando a relevância atribuída pelos peritos



Das 20 subcategorias de *intervenções* mais frequentemente prescritas, para além da já referida, mais 15 subcategorias de *intervenções* foram consideradas pelos peritos como mais relevantes para uma concepção de cuidados orientada para a gestão de sinais e sintomas:

manter/optimizar as atitudes terapêuticas médicas prescritas;
executar actividades de manutenção dos equipamentos;
monitorizar a consciência através de escala;
aspirar as secreções;
vigiar a eliminação urinária (débito);
monitorizar os sinais vitais;
vigiar os tecidos/integridade da pele;
administrar a medicação prescrita;
executar a técnica de exercícios músculo-articulares;
executar o tratamento à ferida;
executar a técnica de arrefecimento natural;
vigiar a eliminação de conteúdo gástrico;
monitorizar a temperatura corporal;
monitorizar a Sat O2; e
vigiar o reflexo pupilar.

Pela análise deste conjunto de *intervenções* verifica-se que duas das subcategorias mais frequentes referem-se a intervenções que não dependem da decisão clínica do enfermeiro, sendo que uma delas (actividades de manutenção dos equipamentos), prescrita 15 vezes, se refere a actividades sem relação directa com o cliente.

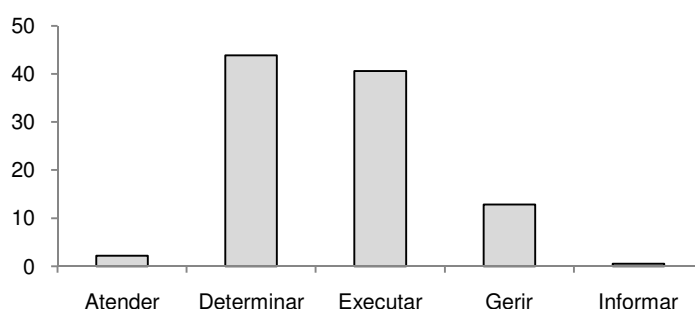
Curioso neste conjunto de intervenções, no que diz respeito à relevância atribuída pelos peritos, é o facto das intervenções de enfermagem, *dar banho na cama*, *vestir/despir o cliente* e *lavar a boca*, terem sido neste conjunto das 20 intervenções mais frequentes, as únicas *intervenções de enfermagem* consideradas mais relevantes para um concepção de cuidados orientada para a resposta humana às transições, mesmo numa pessoa em coma, sob efeito de sedação e curarização. Parece que existem aspectos inerentes aos cuidados de enfermagem que são sempre, em qualquer

circunstância, considerados como cuidados mais “humanizados” independentemente da realidade em que estes são implementados. A valorização destas intervenções parece estar mais centrada na valorização que o enfermeiro lhes atribui, do que da real necessidade do cliente.

Apenas a subcategoria de intervenções de enfermagem *massajar o corpo/proeminências ósseas com creme* foi considerada igualmente relevante face às duas orientações da concepção de cuidados.

Relativamente à análise das *intervenções de enfermagem* por dimensão – correspondente ao “tipo de acção” utilizado no enunciado da intervenção – verificámos que as dimensões “Determinar” e “Executar” são as que apresentam uma maior frequência relativa, representando 43,87% e 40,40% do total das intervenções prescritas, respectivamente.

Gráfico 38 - Cenário E – Frequência relativa (%) de “Intervenções de enfermagem” por dimensão (Tipos de acção)



As subcategorias de intervenções da dimensão “Determinar” referem-se à vigilância regular de parâmetros tradutores da evolução dos processos corporais afectados ou importantes para uma detecção precoce de complicações (*monitorizar a consciência, vigiar a eliminação urinária, etc.*); enquanto, as intervenções da dimensão “Executar” referem a substituição das actividades que o cliente não é capaz de executar (*banho, posicionar-se, etc.*) e à implementação de técnicas tendentes a prevenir um conjunto de complicações inerentes à condição do cliente (*executar a técnica de exercícios músculo-articulares, executar a técnica de arrefecimento natural, etc.*).

Quando analisámos as intervenções incorporadas na dimensão “Gerir”, entendemos que a sua maioria refere intervenções do tipo *manter* e *aplicar*. De acordo com o modelo de análise que usamos, a categorização adequada é a que apresentamos; ou seja, incluir essas *intervenções* na dimensão “Gerir”, no entanto, se privilegiássemos o comportamento traduzido pela intervenção provavelmente a maioria destas intervenções seria incorporada na dimensão “Executar”. Este cenário reporta claramente uma situação clínica em que se privilegiam as *intervenções de enfermagem* no sentido de *descobrir ou estabelecer com precisão a presença de alguma coisa* – Determinar, e o *desempenho de tarefas técnicas* ^(52 pp. 134,141) – Executar.

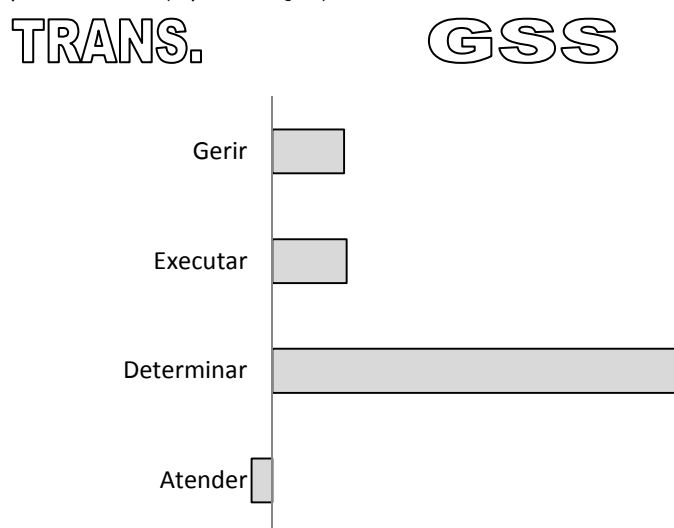
2.5.5.1 Relevância das dimensões de Intervenções de enfermagem nas duas perspectivas: “Gestão de sinais e sintomas” e “Resposta humana às Transições”

Relativamente à diferença de relevância entre as duas perspectivas em análise face às *intervenções de enfermagem*, por dimensão, salienta-se à semelhança do verificado relativamente aos *dados iniciais, diagnósticos* e *objectivos*, que praticamente todas as dimensões das *intervenções* prescritas

têm mais relevância para uma concepção de cuidados orientada para a gestão de sinais e sintomas. A exceção verifica-se na dimensão de intervenções do tipo “Atender”, reportando-se a um pequeno número de *intervenções de enfermagem* do tipo: *prevenir* o aumento da PIC, *promover* o conforto, *incentivar* a comunicação e *promover a higiene*; que foram consideradas pelos peritos como de maior relevância para uma concepção de cuidados orientada para a resposta humana às transições.

O gráfico seguinte representa as diferenças de relevância por dimensão das *intervenções de enfermagem*.

Gráfico 39 - Cenário E – Representação da diferença de “Relevância” entre a perspectiva centrada na “Gestão de Sinais e Sintomas” e a perspectiva centrada na “Resposta humana às Transições” face às “Intervenções de enfermagem” por dimensão (Tipo de acção).



2.5.6 A Integridade referencial entre os itens de informação

De acordo com a sequência de análise que temos vindo a desenvolver, importa agora focarmo-nos sobre a integridade referencial entre os diferentes itens de informação característicos da explanação da concepção de cuidados.

2.5.6.1 Relações entre Dados iniciais e Diagnósticos de enfermagem

Na tabela seguinte, apresentamos o número de relações por tipo de relação, identificadas entre os *dados iniciais* e os *diagnósticos de enfermagem*.

Da análise das frequências de relações directas evidenciam-se duas dimensões de *dados iniciais* com frequências superiores a 10% e de entre estas uma, cujo número de relações directas com os diagnósticos representa 77,88% do total de relações directas identificadas, é o caso da dimensão de dados “Diagnóstico médico”.

Tabela 64 – Tipos e frequência de relações entre as dimensões de *Dados iniciais* e os *Diagnósticos de enfermagem* relativamente ao cenário E

Dimensões de dados iniciais	Relação com os diagnósticos			
	Directa		Indirecta	
	n	%	n	%
Diagnóstico médico	162	77,88%	221	68,42%
Processo corporal	38	18,27%	67	20,74%
Status / Condição	8	3,85%	34	10,53%
Hábito			1	0,31%
Total	208	100,00%	323	100,00%

Relativamente a esta dimensão de *dados iniciais*, as subcategorias que mais contribuíram para esta frequência de relações directas referem: *tratamento cirúrgico instituído*, *prescrições médicas – parâmetros ventilatórios* e *prescrições médicas – tratamento/acessos/monitorização*.

Os dados iniciais ["Foi realizada drenagem de um hematoma cerebral (temporo-parietal direito) aquando da entrada. A cirurgia decorreu sem intercorrências] suportam e constituem premissas verdadeiras para a conclusão/diagnóstico: ferida cirúrgica e risco de infecção.
Os dados iniciais ["O Frederico está com ventilação controlada, 16 ciclos respiratórios/min, FiO2 50% e com PEEP: 5cm H2O."] suportam os enunciados de diagnóstico: limpeza das vias aéreas comprometida e risco de infecção.

As subcategorias de dados relativas a diferentes aspectos da *semiologia* da lesão cerebral, nomeadamente as alterações ao nível da *actividade motora*, da dimensão "Processo corporal", foram as que mais contribuíram para as 38 relações directas com *diagnósticos de enfermagem*.

Verificamos também que é a partir dos dados da dimensão "Diagnóstico médico" e das mesmas subcategorias já antes referidas, que mais relações indirectas com os diagnósticos de enfermagem foram identificadas, cerca de 68,42% do total de relações indirectas identificadas. A maioria dessas relações indirectas são do tipo *o dado concorre para o diagnóstico*. A tabela seguinte apresenta alguns exemplos deste tipo de relação indirecta mais frequentes.

Tabela 65 - Exemplos do tipo de relações indirectas mais frequentes entre a dimensão da *Dados iniciais*: Diagnóstico médico e "Diagnósticos de enfermagem", face ao cenário E.

Dimensão de dados iniciais	Nº de relações indirectas	
	Diagnóstico médico	Diagnóstico de enfermagem
	Subcategoria	
Tratamento médico instituído	Dependência no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal	6
	Dependência no Autocuidado	5
Prescrições médicas – Parâmetros ventilatórios	Risco de úlcera de pressão	7
Prescrições médicas – Acessos/ tratamento instituído/monitorização	Dependência no Autocuidado	10
	Dependência no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal	5

Ainda no que se reporta às relações indirectas identificadas entre os *dados iniciais* e os *diagnósticos de enfermagem*, a dimensão de dados relativos ao “Status/condição” reúne cerca de 10,53% do total de relações indirectas. A subcategoria de dados que mais contribuiu para este número de relações indirectas é relativa ao *estado nutricional* do cliente. Estas relações indirectas são maioritariamente dos tipos: *o dado concorre para o diagnóstico* e *o dado e o diagnóstico são conceptualmente equivalentes*. Exemplo:

Os dados iniciais [O doente tem um aspecto emagrecido e a pele seca. Não existem dados objectivos relativos ao peso e altura do doente. Aparenta cerca de 1,70m e tem uma área corporal compatível com 60-65Kg] associados ao cenário inicial, concorrem para o diagnóstico: Risco de úlcera de pressão. A partir dos mesmos dados iniciais foi identificada uma relação indirecta do tipo «O dado e o diagnóstico são conceptualmente equivalentes» com o diagnóstico: pele seca. Entendeu-se neste caso, que um dos dados fornecidos foi entendido/interpretado como um diagnóstico de enfermagem.

2.5.6.2 Relações entre Dados iniciais e Objectivos/critérios de resultado

Da análise da tabela seguinte, centrada nas frequências das relações directas identificadas entre os *dados iniciais* solicitados e os *objectivos* definidos, voltam a evidenciar-se três dimensões de dados por reunirem a quase totalidade das relações identificadas: “Diagnóstico médico”, “Processo corporal” e “Status/condição”.

Tabela 66 - Tipos e frequência de relações entre as dimensões de *Dados iniciais* e os *Objectivos* relativamente ao cenário E

Dimensões de dados iniciais	Relação com os objectivos/critérios de resultado			
	Directa		Indirecta	
	n	%	n	%
Diagnóstico médico	98	53,55%	37	62,71%
Processo corporal	60	32,79%	7	11,86%
Status / Condição	23	12,57%	15	25,42%
Hábito	2	1,09%		0,00%
Total	183	100,00%	59	100,00%

A dimensão de *dados iniciais* “Diagnóstico médico” é a que mais contribui para o total deste tipo de relações com os objectivos/critérios de resultado, evidenciando-se, pelo número de relações directas, as subcategorias: *tratamento médico instituído* e *prescrições médicas – tratamento / acessos / monitorização*.

Dados iniciais [O Frederico foi submetido a drenagem de um hematoma intra cerebral. Actualmente está sedado e curarizado, com suporte ventilatório, em drenagem gástrica e vesical, com fluidoterapia em curso, e tem prescrito antibioterapia, corticoterapia, e antiulceroso.] associados ao cenário inicial, é adequado e mandatário definir os objectivos, por exemplo: prevenir a úlcera de pressão e prevenir a infecção.

A partir dos dados relativos ao “Processo corporal” também se identificaram cerca de 32,79% das relações directas. As subcategorias que mais contribuíram para essa percentagem são: *semiologia da lesão cerebral – movimento* e *sinais vitais*. A dimensão “status/condição” e, mais especificamente a subcategoria *dados biométricos – estado nutricional*, foi a que mais contribuiu para os 12,57% de

relações directas com os objectivos.

No que diz respeito às relações indirectas identificadas, volta a ser a dimensão “Diagnóstico médico”, a que maior número de relações indirectas agrupa com os objectivos, neste caso 62,71% do total deste tipo de relações. As dimensões “Status/condição” e “Processo corporal”, agrupam as restantes relações indirectas identificadas. Estas relações indirectas são maioritariamente do tipo «*o dado tem uma relação marginal com o objectivo*».

2.5.6.3 Relações entre Dados iniciais e Intervenções de enfermagem

A tabela seguinte apresenta a síntese das frequências por tipos de relação de integridade referencial identificada entre as diferentes dimensões de *dados iniciais* e *intervenções de enfermagem*.

Tabela 67 - Tipos e frequência de relações entre as dimensões de “Dados iniciais” e os “Intervenções de enfermagem” relativamente ao cenário E

Dimensões de dados iniciais	Relação com as intervenções de enfermagem			
	Directa		Indirecta	
	n	%	n	%
Diagnóstico médico	442	68,42%	431	73,93%
Processo corporal	177	27,40%	122	20,93%
Status / Condição	21	3,25%	27	4,63%
Hábito	6	0,93%	2	0,34%
Apoio			1	0,17%
Total	646	100,00%	583	100,00%

Já anteriormente tínhamos sublinhado a concentração da maioria das relações de integridade referencial em torno de 3 dimensões de *dados iniciais*. Agora, quando analisadas essas relações com as intervenções prescritas esta convergência é ainda mais acentuada. Neste caso, as dimensões “Diagnóstico médico” e “Processo corporal” são responsáveis por mais de 90% do total das relações directas identificadas. O mesmo se passa relativamente às relações indirectas. É a partir das mesmas subcategorias de *dados iniciais* que estas relações são estabelecidas.

Tabela 68 – Exemplos de algumas das relações directas mais frequentes entre *Dados iniciais* e *Intervenções de enfermagem* face ao cenário E.

Dimensão de dados iniciais	Intervenções de enfermagem	Nº de relações directas
Subcategoria de dados		
Diagnóstico médico	Monitorizar a frequência respiratória	10
	Monitorizar os sinais vitais	13
Prescrições médicas – Acessos/ tratamento instituído/monitorização	Vigiar a respiração	8
	Vigiar sinais inflamatórios	8
	Avaliar a limpeza das vias aéreas	8
	Posicionar o cliente de x/x h	17
Diagnóstico médico	Aspirar secreções	12
	Dar banho na cama	12
	Monitorizar a consciência através de escala	10
Tratamento médico instituído	Vigiar os tecidos/integridade da pele	8
	Vigiar reflexo pupilar	7

Analisando as relações directas mais frequentes, ficámos com a ideia que as intervenções de

enfermagem poderiam resultar quase exclusivamente dos dados/informação produzida pelo médico seja esta informação uma prescrição médica, seja informação produzida pelo médico e documentada no processo clínico.

2.5.6.4 Relações entre Diagnósticos de enfermagem e Objectivos/critérios de resultado

Relativamente às frequências de relações directas identificadas entre *diagnósticos de enfermagem* e *objectivos/critérios de resultado*, as dimensões de *diagnósticos* que agrupam praticamente a totalidade das relações directas referem-se ao “Processo corporal” e ao “Status/condição”, como se verifica pela tabela seguinte.

Tabela 69 - Tipos e frequência de relações entre as dimensões de “Diagnósticos de enfermagem” e os “Objectivos” relativamente ao cenário E

Dimensões de diagnósticos de enfermagem	Relação com os objectivos			
	Directa		Indirecta	
	n	%.	n	%
Processo corporal	58	51,33%	33	39,29%
Status/Condição	40	35,40%	41	48,81%
Comportamento	13	11,50%	10	11,90%
Apoio	2	1,77%		
Total	113	100,00%	84	100,00%

Apresentamos alguns exemplos das subcategorias de *diagnósticos de enfermagem* a partir das quais mais relações directas com os *objectivos* se identificaram.

Tabela 70 - Exemplos de algumas das relações directas mais frequentes entre “Diagnósticos de enfermagem” e “Objectivos” face ao cenário E.

Dimensão de diagnósticos	Objectivo	Nº de relações directas
Subcategoria de diagnósticos de enfermagem		
Status/Condição	Prevenir a úlcera de pressão	7
Risco de úlcera de pressão	Manter a integridade da pele	4
Processo corporal	Prevenir a infecção	8
Risco de infecção		
Processo corporal	Promover a cicatrização da ferida	6
Ferida cirúrgica		
Processo corporal	Manter/melhorar a limpeza das vias aéreas	6
Limpeza das vias aéreas comprometida		

Relativamente às relações indirectas identificadas entre estes itens de informação volta a verificar-se que a grande maioria dessas relações se concentra em torno das mesmas dimensões de *diagnósticos*. O tipo de relação indirecta mais frequentemente estabelecido foi *Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente*.

2.5.6.5 Relações entre Diagnósticos de enfermagem e Intervenções de enfermagem

Da análise das relações identificadas entre os *diagnósticos de enfermagem* identificados pelos estudantes e as *intervenções de enfermagem* prescritas, volta a verificar-se uma maior percentagem de relações directas entre as dimensões de diagnósticos “Processo corporal” e “Status/Condição”, como se verifica na tabela seguinte.

Tabela 71 - Tipos e frequência de relações entre as dimensões de “Diagnósticos de enfermagem” e as “Intervenções de enfermagem” relativamente ao cenário E

Dimensões de diagnósticos de enfermagem	Relação com as intervenções			
	Directa		Indirecta	
	n	%	n	%
Processo corporal	190	62,09%	107	47,77%
Status/Condição	81	26,47%	90	40,18%
Comportamento	34	11,11%	27	12,05%
Apoio	1	0,33%		
Total	306	100,00%	224	100,00%

Ao nível das relações indirectas voltam a ser as mesmas dimensões de *diagnósticos* as que reportam maior frequência deste tipo de relações.

A partir da dimensão de *diagnósticos* relativa ao “Comportamento” do cliente também se identificaram algumas relações directas, nomeadamente com as *intervenções de enfermagem* que se destinam a substituir o cliente na sua dependência/incapacidade para o *autocuidado*, no sentido de manter um padrão de higiene corporal adequado. Estas relações directas representam cerca de 11,11% do total deste tipo de relações.

2.5.6.6 Relações entre Objectivos/critérios de resultado e Intervenções de enfermagem

Estudadas as relações directas entre os *objectivos* e as *Intervenções de enfermagem*, verifica-se novamente uma concentração deste tipo de relações em torno de 3 dimensões de *objectivos* que apresentam relações directas com as *intervenções* com frequências acima dos 10%.

Tabela 72 - Tipos e frequência de relações entre as dimensões de “Objectivos” e as “Intervenções de enfermagem” relativamente ao cenário E

Dimensões de objectivos	Relação com as intervenções			
	Directa		Indirecta	
	n	%.	n	% I
Processo corporal	169	69,55%	128	63,37%
Status/Condição	47	19,34%	63	31,19%
Comportamento	25	10,29%	11	5,45%
Apoio	2	0,82%		
Total	243	100,00%	202	100,00%

Da análise da tabela anterior verificamos que cerca de 90% do total de relações directas foram identificadas a partir de *objectivos* pertencentes às dimensões “Processo corporal” e “Status/condição”. A dimensão de *objectivos* “Processo corporal” representa quase 70% do total de relações directas com as intervenções de enfermagem. A tabela seguinte apresenta alguns exemplos deste tipo de relações de integridade referencial.

Tabela 73 – Exemplos de relações directas entre “Objectivos” e “Intervenções de enfermagem” face ao cenário E

Dimensão de Objectivos Categoria de objectivos	Categoria de intervenções	Nº de relações directas
Prevenir a úlcera de pressão	Posicionar o cliente de x/x h	11
	Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme	8
Prevenir a rigidez articular	Executar a técnica de exercícios músculo articulares passivos	5
Promover a cicatrização da ferida	Executar o tratamento à ferida	7

A dimensão de *objectivos* “Comportamento” agrupa cerca de 10% do total das relações directas com as *intervenções* prescritas. Estas relações surgem essencialmente a partir da subcategoria de *objectivos* *Manter o padrão de higiene corporal* e as intervenções relacionadas directamente com esta subcategoria de *objectivos*, são:

Dar banho na cama (4)
Cuidar da higiene (3)
Lavar a boca (3)
Arranjar/pentear a pessoa (2)

Importa também referir que a subcategoria de *objectivos* *Prevenir complicações* foi a que suportou relações directas com um maior número de subcategorias de *intervenções* (26); estas quase na totalidade são intervenções do tipo “Determinar”. A pouca especificação do *objectivo* contribui para que um maior número de categorias de *intervenção* seja classificado como: directas. Este facto acentua a centralidade nas acções de “vigilância” ou *observação precisa do doente* ⁽¹⁾ em que a gestão de sinais e sintomas assume prioridade na concepção de cuidados.

Analizadas as relações entre os diferentes itens de informação característicos da explanação da concepção de cuidados, importa referir que relativamente a este cenário e face a alguns dos *objectivos* estabelecidos pelos estudantes pertencentes à dimensão “Processo corporal”, não foi identificada qualquer relação directa ou indirecta com os *diagnósticos de enfermagem*:

Controlar o débito urinário
Estabilizar a SatO2
Estimular a percepção
Manter o processo do sistema circulatório
Restabelecer o padrão de eliminação
Restabelecer a eliminação intestinal
 ...

Da análise da integridade referencial entre os *objectivos* e os restantes itens de informação definidos face a este cenário verificou-se que o *objectivo* *Restabelecer o padrão de eliminação*, não tem

relação directa ou indirecta nem com os *dados iniciais*, nem com os *diagnósticos de enfermagem*, nem com as *Intervenções de enfermagem*.

2.5.7 Cenário E: Síntese

Ao concluir o capítulo, importa sintetizar um conjunto de ideias que emergem dos dados. À semelhança das análises desenvolvidas relativamente aos cenários anteriores, reunimos, para tornar mais claras as sínteses, os *dados iniciais*, os *diagnósticos*, os *objectivos* e as *intervenções*, considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer uma das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas entre si, obtendo um subconjunto da concepção de cuidados explanada pelos estudantes que participaram neste cenário. No caso particular das relações identificadas entre os *dados* e os *diagnósticos*, decidimos incluir neste subconjunto também as relações indirectas do tipo *o dado é um factor concorrente para o diagnóstico*, já que este tipo de dados constitui-se como uma premissa significativa para suporte das inferências de diagnóstico. Esse subconjunto traduz a melhor concepção explanada pelo conjunto dos estudantes, como tratando-se de um só estudante e tem interesse para exemplificar as sínteses que se seguem.

2.5.7.1 O papel colaborativo do enfermeiro face ao tratamento médico instituído

Da análise produzida, fica claro que este cenário foi construído no sentido de validar os pressupostos que estiveram na base de construção de todos os cenários apresentados aos estudantes, no que se refere às suas potencialidades para permitir concepções de cuidados orientadas quer para a gestão de sinais e sintomas, quer para a resposta humana às transições. A situação deste cenário aponta para uma concepção de cuidados focalizada, quase exclusivamente, na gestão de sinais e sintomas da doença.

Nesta síntese, emerge claramente uma significativa área do exercício profissional dos enfermeiros intimamente ligada à gestão dos sinais e sintomas da doença. Os *diagnósticos* traduzem situações clínicas, cujas modificações positivas, não são, por comparação com os outros cenários, tão sensíveis aos cuidados de enfermagem e os *objectivos* definidos traduzem a intenção de potenciar o papel colaborativo, não sendo atingíveis por via de uma abordagem terapêutica essencialmente dependente da decisão do enfermeiro. Referimo-nos concretamente à intenção explícita, por exemplo, de restabelecer determinados processos corporais que no momento se encontram comprometidos, mas cujo restabelecimento não depende da decisão clínica do enfermeiro.

Face a este cenário as subcategorias de *dados iniciais* que suportam as diferentes intenções que emergem nesta síntese pertencem todas elas, quase exclusivamente, às dimensões “Diagnóstico médico” e “Processo corporal” tal como já tem vindo a ser referido ao longo da análise dos resultados face a este cenário.

Ao reunirmos as respostas aos *dados iniciais* destas dimensões, consideradas relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas, nomeadamente com os diagnósticos, obtivemos o seguinte subconjunto:

*Frederico é um "sem abrigo", foi encontrado ontem na rua. Está internado na UCI por hemorragia cerebral, tem na escala de Glasgow: 1+1+2 (cenário inicial);
Doente encontrado na rua, em coma (esc.glasgow 1+1+2), por outro "sem abrigo". Foi transportado ao*

hospital mais próximo. Foi operado, tendo após, sido internado na UCI, (está no 2º dia após o episódio). Chegou à UCI sedado e curarizado, assim se mantém. (7 estudantes); Quando foi encontrado, apresentava parésia facial à direita; parésia dos membros à esquerda. (4 estudantes); O Frederico foi submetido a drenagem de um hematoma intra cerebral. Actualmente está sedado e curarizado, com suporte ventilatório, em drenagem gástrica e vesical, com fluidoterapia em curso, e tem prescrito antibioterapia, corticoterapia, e antiulceroso. (15 dos 22 estudantes); A cirurgia decorreu sem intercorrências. (3 estudantes); Foi realizada drenagem de um hematoma cerebral (temporo-parietal direito) aquando da entrada. O penso da ferida cirúrgica está limpo e seco. Ainda não foi feito o tratamento à ferida cirúrgica. (3 estudantes); não se conhece a causa da hemorragia neste momento. (2 estudantes); ... ainda não está claro o prognóstico. (2 estudantes); Tem um catéter central, dois cateteres venosos periféricos e um cateter intraventricular para avaliação da PIC, não tem DVE; Tem um tubo nasotraqueal e cateter urinário. Tem monitorização de sinais vitais, PIC, SatO2, e ventilação mecânica. (10 estudantes); 16 ciclos respiratórios /min, Fi O2 50% e com PEEP: 5cmH2O. (6 estudantes); Apresenta secreções muco purulentas em quantidade moderada. (4 estudantes); A respiração tem uma amplitude profunda; regular, e com expansão torácica simétrica. (1 estudante); Não apresenta sinais de desadaptação ao padrão ventilatório. (1 estudante); O facto de estar sedado e curarizado, inviabiliza a avaliação da presença do reflexo de tosse. (1 estudante); O doente não apresenta aumento do tônus muscular nem postura indicativa de instalação de espasticidade. (2 estudantes); Ainda não iniciou alimentação entérica. Não tem alimentação parentérica prescrita. (1 estudante); Está em drenagem gástrica – drenou 400cc desde a entrada na UCI (há cerca de 12 horas), com conteúdo de características alimentares (6 estudantes);

Ao reunirmos, os *diagnósticos de enfermagem* considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer uma das perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas com os *dados iniciais* anteriormente apresentados, ou cujo dado foi considerado como *factor concorrente para o diagnóstico*, obtemos o seguinte subconjunto:

Limpeza das vias aéreas comprometida (9 dos 22 estudantes)
Ferida cirúrgica (8 estudantes)
Consciência comprometida (6 estudantes)
Status nutricional comprometido (3 estudantes)
Ventilação comprometida (3 estudantes)
Eliminação urinária comprometida (3 estudantes)
Ingestão nutricional comprometida (2 estudantes)
Processo do sistema Respiratório Comprometido (4 estudantes)
Dependência no Andar / Deambular (2 estudantes)
Coma (1 estudante)
Deglutição comprometida (1 estudante);
Dependência no Autocuidado - alimentar-se (1 estudante)
Dependência no Autocuidado: actividade física (1 estudante)
Perfusão dos tecidos comprometida (1 estudante)

A sua referência nesta síntese, deve-se exclusivamente ao facto de cumprirem os critérios descritos a partir dos *dados iniciais* referidos antes.

Ao reunirmos, os *objectivos* definidos pelos estudantes considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas com aqueles *diagnósticos de enfermagem*, obtemos o seguinte subconjunto:

Promover a Cicatrização da ferida (6 estudantes);
Manter/Melhorar a Limpeza das vias aéreas (6 estudantes);
Melhorar o Status nutricional (2 estudantes);
Manter/Melhorar a Ventilação (2 estudantes);
Avaliar a consciência (2 estudantes);
Restaurar a consciência (2 estudantes);
Restabelecer o Processo do sistema Respiratório (1 estudante);
Restabelecer a Eliminação urinária (1 estudante);
Controlar a Ingestão nutricional (1 estudante).

Este subconjunto de objectivos, nomeadamente aqueles que estão centrados na recuperação dos

“Processos corporais” afectados ou pelo episódio de doença, ou pela abordagem médica instituída, clarifica o estatuto de colaboração do enfermeiro referido antes, em função do tratamento médico instituído.

Ao reunirmos as *intervenções de enfermagem* prescritas pelos estudantes consideradas relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas com aqueles *objectivos*, obtemos o seguinte subconjunto:

Executar o tratamento à ferida (7 dos 22 estudantes);
Aspirar as secreções (6 estudantes);
Vigiar a eliminação urinária (débito) (5 estudantes);
Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada (4 estudantes);
Vigiar a respiração (4 estudantes);
Monitorizar a frequência respiratória (3 estudantes);
Vigiar sinais inflamatórios (3 estudantes);
Vigiar a ferida (3 estudantes);
Vigiar estado nutricional (2 estudantes);
Avaliar limpeza das vias aéreas (1 estudante)
Restabelecer o Padrão alimentar e de ingestão de líquidos (1 estudante)
Vigiar “drenagens” (1 estudante)
Vigiar as características da urina (1 estudante)

O subconjunto de intervenções realça a centralidade da *vigilância* sobre os sinais e sintomas.

2.5.7.2 A manutenção/substituição no Autocuidado

A intenção de substituir a pessoa incapaz de proceder às suas actividades de autocuidado, também está presente neste conjunto de intenções explicitadas pelos estudantes. É interessante referir que embora ao nível do enunciado de *diagnóstico* os estudantes utilizem o juízo de *dependência* associado ao foco *autocuidado*, os *objectivos* traçados apontam, não para a intenção de modificar positivamente esse juízo (diminuir a *dependência*), mas sim, para a intenção de substituir a pessoa mantendo um padrão de autocuidado para o *manter nas melhores condições para que a natureza actue sobre ele* ⁽¹⁾.

Ao reunirmos as respostas aos *dados iniciais* destas dimensões, consideradas relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas com os *diagnósticos* relativos ao *autocuidado*, obtivemos um subconjunto do anterior, apenas acrescentado de uma subcategoria de dados, que se reporta ao *risco de úlcera de pressão avaliado por escala* e que fornece os seguintes dados: *Apresenta pontuação de 8 na escala de Braden; Risco elevado de úlcera de pressão.* (1 estudante).

Ao reunirmos os *diagnósticos de enfermagem* nomeados pelos estudantes considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações com o *diagnóstico de enfermagem*, obtemos o seguinte subconjunto:

Dependência no Autocuidado (6 dos 22 estudantes);
Dependência no Autocuidado: Cuidar da higiene pessoal (6 estudantes);
Dependência no Autocuidado uso do sanitário (2 estudantes);
Dependência no Autocuidado: posicionar-se (1 estudante)
Dependência no Autocuidado: vestir-se/despir-se (1 estudante)

Ao reunirmos os *objectivos* definidos pelos estudantes considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações

directas com aqueles diagnósticos obtemos o seguinte subconjunto:

Manter a Integridade da pele (6 dos 22 estudantes);
Manter o padrão de Higiene corporal (5 estudantes)
Manter as actividades inerentes ao Autocuidado (2 estudantes);
Manter o padrão de Higiene corporal (5 estudantes);
Promover a higiene corporal (2 estudantes);
Manter as actividades de Autocuidado: uso do sanitário (1 estudante);
Manter as actividades de Autocuidado: vestir-se/despir-se (1 estudante);
Manter as actividades inerentes ao Autocuidado (2 estudantes).

Ao reunirmos as *intervenções de enfermagem* prescritas pelos estudantes consideradas relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas com aqueles *objectivos*, obtemos o seguinte subconjunto:

Alimentar a pessoa (1 estudante);
Arranjar/ Pentear a pessoa (1 estudante);
Cuidar da higiene (4 estudantes);
Dar banho na cama (7 dos 22 estudantes);
Lavar a boca (3 estudantes)
Lavar o períneo (3 estudantes);
Posicionar o cliente de x/x h (16 dos 22 estudantes)
Promover a higiene (1 estudante)
Vestir/Despir (3 estudantes)

2.5.7.3 A prevenção de complicações associadas à condição do doente

A prevenção de complicações associadas ao processo de doença tem sido uma área recorrente em todas as sínteses, independentemente do cenário, ou da área de “Enfermagem avançada” que norteou a sua construção. Neste cenário, porque representa uma situação potencial de cuidados orientada para a gestão de sinais e sintomas da doença a emergência desta intenção assume, para os estudantes, uma centralidade notável. Esta centralidade é evidente pela elevada diversidade, e frequências respectivas, de *diagnósticos*, de *objectivos* e de *intervenções de enfermagem*.

Ao reunirmos as respostas aos *dados iniciais* destas dimensões, consideradas relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas com os *diagnósticos*, obtivemos um subconjunto do anterior já apresentado acrescido das seguintes subcategorias:

O doente tem um aspecto emagrecido e a pele seca. Não existem dados objectivos relativos ao peso e altura do doente. Aparente cerca de 1,70m e tem uma área corporal compatível com 60-65Kg. (9 estudantes);
Temperatura auricular 37,8°C (8 estudantes); PIC: 16 - 18 mmHg (3 estudantes);
Colheu sangue para hemoculturas, aguarda resultado. Marcadores víricos negativos. (3 estudantes);
O doente está em drenagem vesical, com um débito urinário estabilizado e de acordo com a entrada de fluidos, e a urina apresenta características normais (3 estudantes);
Não apresenta alterações da amplitude articular. (2 estudantes);
A TAC à entrada (ontem) revelava hematoma intra cerebral temporo-parietal direito. Não foi feita RMN.
Ainda não repetiu TAC. (1 estudante);
Ainda não teve qualquer dejectação desde que deu entrada na UCI. (1 estudante);

Ao reunirmos os *diagnósticos de enfermagem* identificados pelos estudantes, considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações os *dados referidos*, obtemos o seguinte subconjunto:

Risco de Infecção (12 dos 22 estudantes);
Risco de úlcera de pressão (12 estudantes);

*Hipertermia/febre (7 estudantes);
Risco de Aspiração (4 estudantes);
Risco de compromisso da Integridade da pele (2 estudantes);
Risco de compromisso da Mucosa oral (2 estudantes);
Risco de obstipação (2 estudantes);
Risco de Pé equino (2 estudantes);
Risco de Rigidez Articular (2 estudantes);
Hipertensão intracraniana (2 estudantes);
Lesão no cérebro (1 estudante);
Risco de Espasticidade (1 estudante);*

Ao reunirmos os *objectivos* definidos pelos estudantes considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas com aqueles *diagnósticos*, obtemos o seguinte subconjunto:

*Prevenir a Úlcera de pressão (9 dos 22 estudantes);
Prevenir a Infecção (8 estudantes);
Controlar a Temperatura corporal (6 estudantes);
Manter a Integridade da pele (6 estudantes);
Promover a integridade da pele (3 estudantes);
Prevenir a Aspiração (2 estudantes);
Prevenir a Rigidez Articular (2 estudantes);
Prevenir Complicações (2 estudantes);
Prevenir o aumento da pressão intracraniana (2 estudantes);
Determinar precocemente sinais de Complicações (1 estudante);
Manter a integridade da Mucosa oral (1 estudante);
Prevenir a Espasticidade (1 estudante);
Prevenir a Obstipação (1 estudante);*

O subconjunto de *intervenções de enfermagem* prescritas pelos estudantes consideradas relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas com aqueles *objectivos*, são:

*Posicionar o cliente de x/x h (16 dos 22 estudantes);
Executar o tratamento à ferida (7 estudantes);
Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme (7 estudantes);
Monitorizar Sinais vitais (6 estudantes);
Vigiar os tecidos/integridade da pele (6 estudantes);
Aspirar as secreções (6 estudantes);
Monitorizar temperatura corporal (5 estudantes);
Providenciar colchão anti-úlceras de pressão (5 estudantes);
Vigiar a eliminação urinária (débito) (5 estudantes);
Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada (4 estudantes);
Executar a técnica de arrefecimento natural (4 estudantes);
Monitorizar a consciência através de escala (4 estudantes);
Vigiar a respiração (4 estudantes);
Executar a técnica de exercícios músculo-articulares passivos (4 estudantes);
Executar tratamento ao local de inserção dos catéteres (3 estudantes);
Gerir medicação antipirética (3 estudantes);
Lavar a boca (3 estudantes);
Lavar o períneo (3 estudantes);
Monitorizar a frequência respiratória (3 estudantes);
Vigiar a ferida (3 estudantes);
Vigiar sinais de hemorragia (3 estudantes);
Vigiar sinais inflamatórios (3 estudantes);
Monitorizar a PIC (2 estudantes);
Monitorizar a frequência cardíaca (2 estudantes);
Monitorizar o risco de úlcera de pressão (2 estudantes);
Monitorizar TA (2 estudantes);
Vigiar a eliminação intestinal (2 estudantes);*

Vigiar estado nutricional (2 estudantes);
Executar massagem abdominal (1 estudante);
Manter a pele limpa (e seca) (1 estudante);
Monitorizar a PVC (1 estudante);
Prevenir a aspiração através de posicionamento (1 estudante);
Remover a pressão sobre os tecidos através de equipamento (1 estudante);
Trocar os locais de fixação dos equipamentos à pele (1 estudante);
Vigiar a eliminação de conteúdo gástrico através da SNG (1 estudante);
Vigiar a espasticidade através de escala (1 estudante);
Vigiar a mucosa oral (1 estudante);
Vigiar as características da urina (1 estudante);
Vigiar as secreções (1 estudante);
Vigiar o local de inserção do catéter (1 estudante);
Vigiar o reflexo pupilar (1 estudante);
Vigiar pressão do cuff do tubo endotraqueal (1 alunos)
Vigiar resposta à medicação (1 estudante);
Vigiar rigidez articular (1 estudante);
Vigiar sinais de infecção (1 estudante);

O elevado número de subcategorias de intervenções de enfermagem associado a uma elevada frequência de estudantes que as utilizaram para prescrever as intervenções face a este cenário, é tradutor do domínio substancial sobre o conhecimento formal envolvido.

2.6 Cenário F: Transição desenvolvimental e situacional – A adaptação de uma adolescente à parentalidade

Iniciamos agora a apresentação e discussão dos resultados que emergiram do confronto dos estudantes com o cenário F: *“A Maria tem 17 anos. Está grávida de cinco meses e tem escondido isso de todos, mesmo em casa ninguém notou. O namorado não é grande ajuda. Hoje decidi ir ao centro de saúde falar com a enfermeira que ela conhece de lhe ter dado as vacinas”*.

Este cenário tal como os anteriores teve em conta decisões prévias associadas ao enquadramento conceptual da investigação e relacionadas com as áreas de “Enfermagem avançada”. Neste caso o foco recaiu sobre o fenómeno da adaptação à maternidade por uma adolescente que recorre ao enfermeiro do centro de saúde.

A gravidez na adolescência é uma área de atenção no âmbito dos cuidados de saúde pelas implicações potenciais a nível social, económico e de saúde da jovem mãe e do filho, apesar de ser uma realidade que no nosso país tem vindo a decrescer desde os anos 80 ⁽¹¹¹⁾. De acordo com indicadores de saúde da Comissão Europeia, em 2005, em Portugal, os nascimentos com mães adolescentes, na faixa etária entre os 15 -19 anos representaram 4,98% do total de nascimentos nesse ano ⁽¹¹²⁾.

Uma adolescente grávida encontra-se a viver dois processos de mudança, uma orientada para o processo de desenvolvimento natural, que é a passagem de adolescente para jovem adulto, e outra para a maternidade ⁽¹¹³⁾. Tornar-se um adulto, é cada vez menos um processo estático de aquisição de um estatuto que se espera permanente. Esta transição concretiza-se cada vez mais como um processo contínuo de crescimento pessoal, de desenvolvimento e de descoberta em todos os domínios da vida e que variam de indivíduo para indivíduo ⁽¹¹⁴⁾. Mendonça ⁽¹¹⁵⁾ salienta a importância dos factores sociais e individuais enquanto factores que influenciam a percepção subjectiva destas mudanças e salienta que a parentalidade, quando acontece durante esta transição, é o preditor mais consistente do estatuto de adulto constituindo por isso uma transição que, por si só, melhor determina a entrada na idade adulta.

Realça-se os seguintes aspectos no cenário construído: a) reporta uma transição desenvolvimental, resultante de uma etapa do desenvolvimento da jovem envolvida no cenário, que tem 17 anos e está no período da adolescência em passagem para a idade adulta; b) reporta uma transição da adolescente para a maternidade através de uma progressiva adaptação, permitindo ao estudante obter dados relativos, quer às propriedades da transição, quer às condições facilitadoras ou inibidoras, quer aos padrões de resposta; c) reporta portanto uma transição múltipla e simultânea ⁽²⁾ d) reporta também um quadro fisiológico, que apesar de não constituir um processo de doença, e por isso tem um reduzido potencial para uma concepção de cuidados centrada na gestão de sinais e sintomas, mas no qual está presente um processo corporal do sistema reprodutor – a gravidez. Neste contexto, o cenário tem potencial para que o estudante desenvolva uma concepção de cuidados de enfermagem orientada para a resposta humana às transições uma vez que a situação criada aponta para um cenário no qual a jovem tem condições que podem ser optimizadas no sentido de facilitar a integração das mudanças recomendadas nos seus padrões/estilos de vida. Por outro lado, o

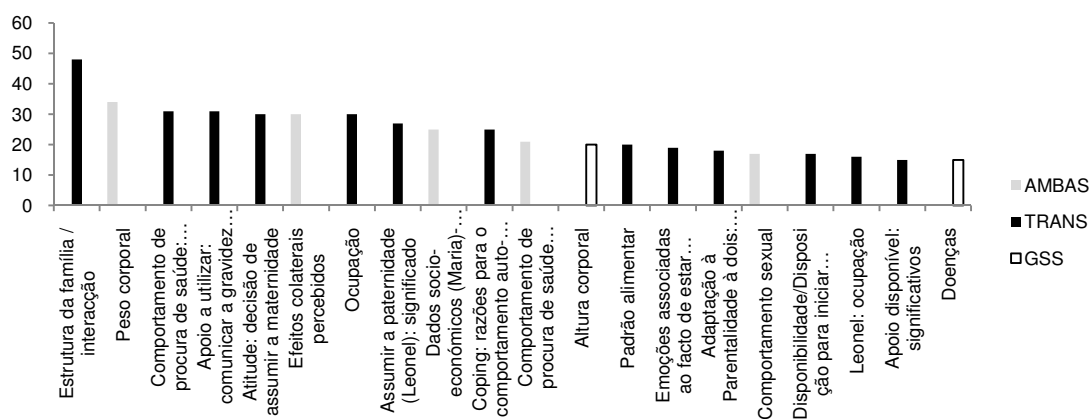
processo corporal presente, a gravidez, possibilita também, embora de forma menos significativa, uma concepção de cuidados orientada para a gestão de sinais e sintomas decorrentes da gravidez em curso.

Tal como relativamente a todos os cenários anteriores, a procura intencional de *dados iniciais* a partir da situação fornecida, bem como a identificação dos *diagnósticos de enfermagem*, a definição dos *objectivos* e a prescrição de *intervenções*, permitir-nos-á inferir da intenção que orienta a concepção de cuidados dos estudantes face ao cenário. Importa referir que à primeira fase do estudo (primeiro pedido de dados) acederam 62 estudantes, à segunda 39 estudantes (novo momento para pedir dados) e à última fase, 23 estudantes.

2.6.1 Dados iniciais solicitados – Estrutura/interacção da família da Maria

Analisaremos agora os resultados obtidos a partir da abordagem do cenário F, pelos estudantes, iniciando a apresentação e discussão dos resultados pelas subcategorias e de *dados iniciais* e posteriormente das dimensões de análise.

Gráfico 40 – Representação das 20 subcategorias de *Dados iniciais* mais solicitados pelos estudantes face ao cenário F, assinalando a relevância atribuída pelos peritos



Foram solicitados pelos 62 estudantes nas duas primeiras fases do estudo, 730 *dados iniciais*. A subcategoria *estrutura da família/interacção familiar* foi a mais frequente (48 dados iniciais solicitados por 30 estudantes). Foram englobadas nesta subcategoria, unidades de registo do tipo: *características da família, relação com os pais, com quem vive?, estrutura familiar, como se dá com a família?, ambiente familiar*.

Na análise dos peritos, esta subcategoria foi considerada mais relevante para uma concepção de cuidados orientada para a resposta humana às transições, do que para uma concepção de cuidados orientada para a gestão de sinais e sintomas.

No total das 20 subcategorias mais frequentes de *dados iniciais*, 13 destas subcategorias foram consideradas mais relevantes para uma orientação dos cuidados para a resposta humana às transições. Para além da subcategoria já mencionada, a mais frequente, fazem também parte deste grupo as seguintes:

| *comportamento de procura de saúde da Maria (uso de contraceptivos);*

apoio a utilizar: comunicar a gravidez à família, cujas unidades de registo são do tipo: pensa contar aos pais? acha que vai ter apoio dos pais?, como pensa que os pais vão reagir?, terá o apoio da família?, quando pensa contar à mãe?;
atitude: decisão de assumir a maternidade, cujas unidades de registo são do tipo: o que pretende a jovem fazer? a Maria deseja ter o filho?, a Maria pensa ter o bebé e criá-lo?, a Maria quer ter a criança?;
ocupação da Maria;
assumir a paternidade (Leonel): significado, cujas unidades de registo são do tipo: interesse do Leonel em acompanhar a gravidez; o que é que ele acha? O que pensa ele?; Como reagiu o namorado?;
coping: razões para o comportamento auto-protector de esconder a gravidez, cujas unidades de registo aqui classificadas, são do tipo: porque escondeu a gravidez? porque é que ainda não contou aos pais? o que impede a adolescente de falar com os pais? razões para não ter informado ninguém da gravidez?;
padrão alimentar da Maria;
emoções associadas ao facto de estar grávida, cujas unidades de registo são do tipo: como te sentes por estares grávida? sentimentos relativos à gravidez, medos da Maria? alterações psicológicas, como se encontra a nível emocional? o que é que mais a assusta?;
adaptação à parentalidade a dois: relação entre a Maria e o Leonel, cujas unidades de registo são do tipo: que relação existe entre eles? fortuita? namoram há algum tempo? como se caracteriza a relação com o namorado? estabilidade relacional do casal;
disponibilidade/disposição para iniciar vigilância/acompanhamento pré-natal, cujas unidades de registo são do tipo: não considera melhor marcar uma consulta, para ser acompanhada e ter apoio médico, e psicológico? gostava que voltasse aqui novamente para podermos conversar mais um pouco, motivação para continuar a frequentar as consultas de vigilância, receptiva à marcação de consulta médica? pretende marcar uma consulta de vigilância da gravidez?;
Leonel – ocupação;
apoio disponível: significativos.

Por outro lado, 5 subcategorias de entre as 20 mais frequentes, foram consideradas igualmente relevantes quer para uma concepção de cuidados orientada para a resposta humana às transições, quer para uma concepção de cuidados orientada para a gestão de sinais e sintomas, fazem parte deste grupo as subcategorias:

peso corporal da Maria;
efeitos colaterais percebidos da gravidez;
dados socioeconómicos (Maria) – escala de Grafar;
comportamento de procura de saúde face à gravidez – consulta de obstetrícia cujas unidades de registo são do tipo: já foi a alguma consulta de grávida? a sua gravidez está a ser vigiada? tem ido ao médico fazer o controlo da gravidez?;
comportamento sexual da Maria, cujas unidades de registo são do tipo: quantos parceiros sexuais já teve? tem parceiro fixo? em que circunstâncias engravidou? é a primeira experiência sexual da Maria?.

Apenas duas subcategorias de entre as 20 foram entendidas pelos peritos como tendo maior relevância para uma concepção de cuidados orientada para a gestão de sinais e sintomas: *altura corporal* e *antecedentes de doenças* da Maria.

Olhando os resultados por via das diferentes dimensões de *dados iniciais*, verifica-se alguma dispersão em termos de procura intencional de dados, pois são várias as dimensões de *dados iniciais* que apresentam uma frequência relativa acima dos 10%. É o caso das dimensões: “Gravidez” (15,07%), “Dados biográficos” (13,97%), “Processo psicológico” (13,01%), “Apoio” (11,51%) e “Adaptação à parentalidade” (11,10%).

Esta procura alargada de *dados iniciais* deve ser usada sempre que as evidências não são suficientemente específicas para a identificação do *diagnóstico de enfermagem* e por isso, deve considerar-se várias possíveis explicações para esse conjunto de vidências. O enfermeiro que infere um diagnóstico deve evitar “fechá-lo de forma prematura antes de reunir dados suficiente que apoiem esse julgamento diagnóstico” (46 p. 23). Guilford⁽¹¹⁶⁾, designa este processo como *pensamento produtivo divergente* a utilizar na ampla procura mental de possíveis diagnósticos e surge por oposição ao

pensamento convergente que serve para derivar uma possível explicação na presença de dados suficientes.

Analisando cada uma destas dimensões de dados, constatamos que as categorias mais significativas de cada uma delas se reportam a informação fundamental para iniciar o processo de concepção de cuidados de enfermagem face ao cenário inicial apresentado. Vejamos. O cenário inicial apresenta uma adolescente de 17 anos, grávida de 5 meses que procura a enfermeira e que, aparentemente, tem vivido a sua gravidez sem o apoio da família, por uma omissão voluntária do processo de gravidez. Este cenário, à partida, deixa omissos aspectos fundamentais e que podem condicionar todo o processo e orientação da concepção de cuidados. Referimo-nos a aspectos relativos ao processo do sistema reprodutor em curso e à *gravidez*. Esta necessidade de informação foi percebida pelos estudantes relativamente às categorias de dados da dimensão “Gravidez”, as quais agrupam um elevado número de dados referentes ao controlo da normalidade da gravidez em curso: *efeitos colaterais percebidos pela adolescente, perda sanguínea vaginal, tensão arterial, imunidades específicas, idade gestacional*.

Por outro lado, o cenário cria a necessidade de conhecer melhor a adolescente relativamente a aspectos que podem constituir-se com facilitadores ou inibidores da vivência destas mudanças na sua vida, sejam eles factores pessoais, sejam relativos ao suporte externo disponível. As dimensões “Dados biográficos”, “Apoio” e “Processo psicológico”, integram dados solicitados deste tipo.

O “Apoio” ou suporte dos parceiros e familiares, o aconselhamento por parte de fontes significativas para a pessoa, constituem-se como factores facilitadores para o decorrer mais saudável destas mudanças ⁽²⁾. As subcategorias de *dados iniciais* relativas aos *dados biográficos de situação* da Maria e do Leonel, e os *dados iniciais* relativos ao *apoio familiar* e de *outros significativos*, preenchem algumas das lacunas de informação relativas às condições que interferem com a vivência desta transição múltipla e simultânea por parte da adolescente.

Este cenário traz aos estudantes um desafio acrescido, face aos outros cenários. A explicitação de uma concepção de cuidados face a uma situação, na qual se apela a que o estudante se disponibilize como um recurso. A ajuda profissional deverá assim ser mediada pela percepção do profissional de saúde sobre a percepção da jovem sobre a transição que está a viver, bem como sobre as respostas que vai desenvolvendo durante o processo. Tornar-se mãe durante a adolescência implica passar por uma mudança profunda, frequentemente associada a um forte sentimento de perda, isolamento e stress ^{(117) (118)}. Assim, o sucesso da transição para a maternidade na adolescência é fortemente influenciado por factores psicológicos da jovem mãe e que se reportam à aceitação da gravidez, à consciencialização de si própria enquanto mãe e ao significado atribuído a esse novo papel ^{(119) (120)}. A identificação destes factores que influenciam a transição de uma adolescente para a maternidade é essencial para a compreensão das especificidades individuais observadas e fundamentais para o planeamento e implementação de intervenções que promovam uma transição saudável ⁽¹²⁰⁾.

A necessidade deste tipo de *dados iniciais* fica patente. Alguns desses dados foram integrados na dimensão “Processo psicológico” da Maria e outros na dimensão “Adaptação à parentalidade”. Procuramos distinguir, em termos de categorização dos *dados iniciais*, os que se referem aos

processos psicológicos da adolescente grávida, como: o significado atribuído ao evento que gerou a mudança e à própria mudança perspectivada, as crenças e atitudes, a motivação e envolvimento na transição; integrando-os na dimensão “Processo psicológico da Maria”. Algumas destas subcategorias não fazem, no entanto, parte do grupo das 20 subcategorias de *dados iniciais* mais frequentes.

Os *dados iniciais* relativos aos “*comportamentos que incidem no ajustamento à gravidez e em empreender acções para se preparar para ser pai ou mãe, interiorizando as expectativas das famílias, amigos e sociedade quanto aos comportamentos parentais adequados ou inadequados*”^(52 p. 43) e por isso mais centrados numa realidade futura perspectivada tanto pela futura mãe como pelo pai, foram categorizados na dimensão “Adaptação à parentalidade”. Apresentamos na tabela seguinte, alguns exemplos das subcategorias de *dados iniciais* relativos a estas duas dimensões.

Tabela 74 - Exemplos das subcategorias de *dados iniciais* com maior frequência da dimensão: “Processo psicológico” da Maria e “Adaptação à parentalidade”, face ao cenário F.

Dimensão de dados iniciais	Subcategoria de dados iniciais	Número de dados iniciais solicitados pelos estudantes
Processo Psicológico da Maria	Coping: razões para o comportamento de omissão	25
	Disponibilidade/Disposição para iniciar acompanhamento pré-natal	17
	Atitude: decisão de assumir a maternidade	30
	Emoções associadas ao facto de estar grávida	19
	Significado e implicação do evento na sua vida	15
Adaptação à parentalidade	Preparar-se para ser mãe / Conhecimento	13
	Maria - Adaptação à gravidez: Conhecimento sobre gravidez e desenvolvimento fetal	11
	Maria - Expectativas face ao exercício da maternidade	11
	Relação entre a Maria e o Leonel	18
	Leonel – significado: Assumir a paternidade	27

Relativamente à dimensão “Adaptação à parentalidade” e mais especificamente no que se refere à preparação e conhecimento enquanto factor facilitador da transição saudável, importa sublinhar que foram identificadas subcategorias que integram apenas *dados iniciais* solicitados pelos peritos presentes na fase de pré-teste, são exemplos: *preparar-se para ser mãe – conhecimento sobre o enxoval* e *preparar-se para ser mãe – conhecimento sobre cuidados ao recém-nascido*. A transição de uma adolescente para o papel de mãe envolve a aquisição de novas habilidades, conhecimentos, e incorporação de comportamentos para cuidar do filho e atingir satisfação com o papel maternal⁽¹²¹⁾.

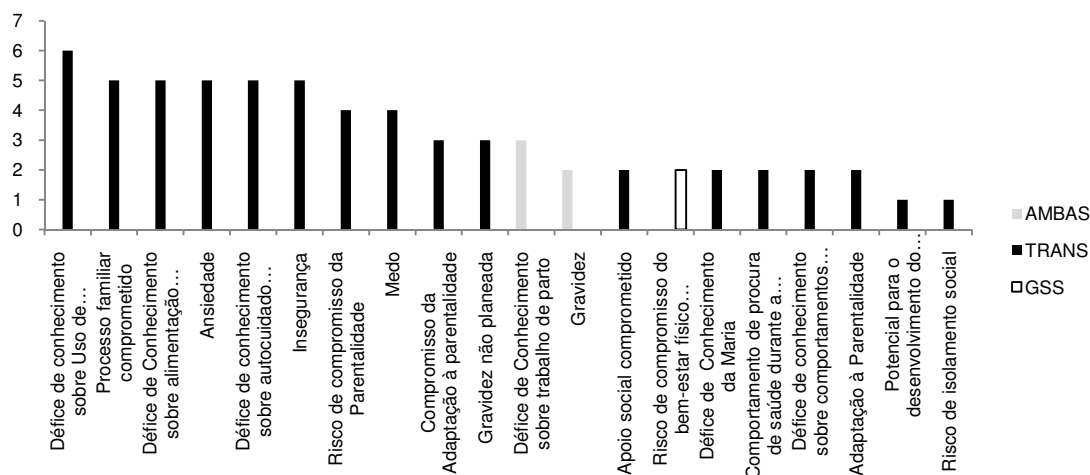
Registamos ainda que a dimensão de *dados iniciais* “Comportamento”, traduz uma procura de informação relativa à procura de saúde por parte da adolescente no sentido de manter a saúde e “*identificar, usar, gerir e assegurar recursos de cuidados de saúde, expectativas relacionadas com formas aceitáveis de requerer e conseguir assistência de outros*”^(52 p. 44), inerentes ao processo de gravidez e que podem constituir-se como indicadores que permitam inferir padrões de resposta da adolescente à transição. Esta dimensão de dados representou 7,8% do total de *dados iniciais*

solicitados.

2.6.2 Diagnósticos de enfermagem identificados – Défice de conhecimento da Maria sobre uso de contraceptivos

Foram identificados pelos 23 estudantes que participaram neste cenário na terceira fase do estudo, 78 diagnósticos de enfermagem.

Gráfico 41 – Representação das 20 subcategorias de *Diagnósticos de enfermagem* mais identificados pelos estudantes face ao cenário F, assinalando a relevância atribuída pelos peritos



Da análise das subcategorias de *diagnósticos* mais frequentemente identificados pelos estudantes, verifica-se que a subcategoria *défice de conhecimento da Maria sobre uso de contraceptivos* foi a mais frequente. Esta subcategoria de diagnósticos foi considerada mais relevante para uma concepção de cuidados orientada para a resposta humana às transições do que para uma concepção centrada na gestão de sinais e sintomas. Para além desta subcategoria, os peritos consideraram uma maior relevância face à centralidade na resposta humana às transições aos *diagnósticos*:

processo familiar comprometido;
 défice de conhecimento sobre alimentação durante a gravidez;
 ansiedade;
 défice de conhecimento sobre autocuidado durante a gravidez;
 insegurança;
 risco de compromisso da parentalidade;
 medo;
 compromisso da adaptação à parentalidade;
 gravidez não planeada;
 apoio social comprometido;
 défice de conhecimento da Maria;
 comportamento de procura de saúde durante a gravidez comprometido;
 défice de conhecimento sobre comportamento de procura de saúde durante a gravidez;
 adaptação à parentalidade;
 potencial para o desenvolvimento do coping familiar; e
 risco de isolamento social.

De entre as 20 subcategorias de diagnósticos mais frequentes, apenas duas foram consideradas igualmente relevantes face às duas perspectivas de orientação da concepção de cuidados:

| *défice de conhecimento sobre trabalho de parto; e*

| gravidez.

A subcategoria *risco de bem-estar físico* (grávida/feto) é a única subcategoria considerada pelos peritos como mais relevante para uma concepção de cuidados orientada para a gestão de sinais e sintomas.

Da análise das diferentes dimensões de *diagnósticos de enfermagem* que emergiram face a este cenário, verificámos que apesar do elevado número de *dados iniciais* e da diversidade de dimensões em que estes se agruparam, esta diversidade não teve correspondência em termos de dimensões de *diagnósticos de enfermagem*. Os *diagnósticos* concentram-se em termos de frequência relativa nas dimensões: “Status/condição” que representa 41,03% do total de *diagnósticos* identificados pelos estudantes, “Processo psicológico” 21,79% e “Parentalidade” 15,38%. Estas três dimensões englobam aproximadamente 80% dos *diagnósticos* identificados face a este cenário. Quando olhamos para as diferentes subcategorias de *diagnósticos* de cada uma destas dimensões, não podemos deixar de observar que muita da informação pertinente, parece ter sido “*deixada cair*” surgindo maioritariamente diagnósticos relativos a *Défices de conhecimento*, correspondendo a uma elevada percentagem. Vejamos: num total de 78 diagnósticos de enfermagem identificados, o total de *diagnósticos* que referem *défices de conhecimento* sobre diferentes aspectos perfaz 27 *diagnósticos de enfermagem*.

A dimensão de diagnósticos de grandeza percentual seguinte refere-se ao “Processo psicológico” da Maria e agrupa 17 diagnósticos de enfermagem. As categorias mais representativas são:

| Insegurança;
Ansiedade; e
Medo.

Na análise dos *diagnósticos de enfermagem* que traduziam um juízo clínico sobre a *adaptação à parentalidade*, ou sobre o papel parental, optámos por categorizá-los usando um conceito mais abrangente que “Adaptação à parentalidade” e assim emergiu a dimensão de diagnósticos *Parentalidade: assumir as responsabilidades de ser mãe ou pai; comportamentos destinados a facilitar a incorporação de um recém-nascido na unidade familiar; comportamentos para otimizar o crescimento e desenvolvimento das crianças; interiorização das expectativas dos indivíduos, famílias, amigos e sociedade quanto aos comportamentos de papel parental adequados ou inadequados* ^{(52 p.}

⁴³⁾. As subcategorias de diagnósticos com maior frequência são:

| Risco de compromisso da parentalidade;
Compromisso da Adaptação à parentalidade;

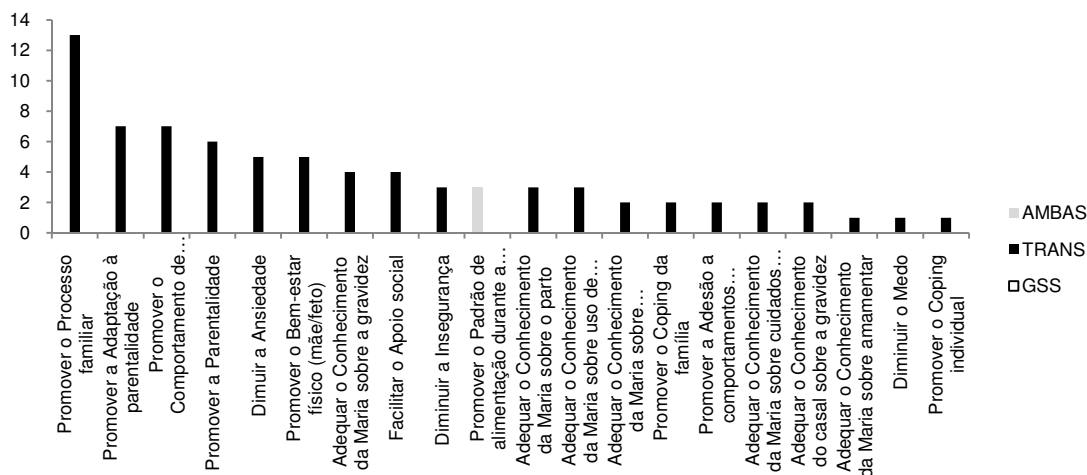
Verificámos nesta análise dos *diagnósticos de enfermagem*, uma elevada ênfase atribuída a *défices de conhecimento*. Esta valorização pode dever-se a uma representação construída pelos estudantes, de que o investimento ao nível da *Preparação e do Conhecimento* da Maria pode funcionar como o *trigger* fundamental para o início de uma transição saudável.

2.6.3 Objectivos/critérios de resultado definidos – Promover o processo familiar

Foram definidos pelos 23 estudantes que acederam a este cenário, 79 objectivos/critérios de resultado. A subcategoria de objectivos *promover o processo familiar* foi, de forma muito notória, a mais frequente (13 objectivos definidos por 13 estudantes) tendo sido considerada mais relevante para uma concepção de cuidados orientada para a resposta humana às transições. Esta subcategoria

de objectivos integra unidades de registo do tipo: *promover o processo familiar, que a relação familiar da Maria seja adequada, facilitar a interacção de papéis, que a Maria peça ajuda à família, incentivar a Maria a falar aos pais sobre a gravidez.*

Gráfico 42 - Representação das 20 subcategorias de *Objectivos/critérios de resultado* mais identificados pelos estudantes face ao cenário F, assinalando a relevância atribuída pelos peritos



Das 20 subcategorias de objectivos mais vezes definidos pelos estudantes, 19 foram consideradas com maior relevância para uma concepção de cuidados centrada na resposta humana às transições, do que para uma concepção de cuidados orientada para a gestão de sinais e sintomas. Para além da subcategoria já mencionada também se incluem neste grupo:

promover a adaptação à parentalidade, cujas unidades de registo são do tipo: promover a adaptação ao papel maternal, promover o enfrentar de uma gravidez não planeada, facilitar a adaptação à gravidez, que a adolescente adopte estratégias para melhor se adaptar à gravidez, aceitação da gravidez;
promover o comportamento de procura de saúde durante a gravidez, cujas unidades de registo são do tipo: que a Maria realize consultas de vigilância de saúde, que a adolescente participe em todas as consultas e outras actividades, identificar se a grávida conhece a especialidade de ginecologia e se percebe a importância das consultas durante a gravidez, que a utente compreenda a necessidade de efectuar exames pré-natais;
promover a parentalidade ;
diminuir a ansiedade;
promover o bem-estar físico (mãe-feto);
adequar o conhecimento da Maria sobre a gravidez;
facilitar o apoio social;
diminuir a insegurança;
adequar o conhecimento sobre o parto;
adequar o conhecimento sobre o uso de contraceptivos;
 ...

Apenas uma subcategoria de entre as 20 mais frequentes foi considerada de igual relevância face às duas perspectivas de concepção de cuidados: *promover o padrão de alimentação durante a gravidez.*

Globalmente, olhando o gráfico anterior verificamos que os *objectivos* definidos mais frequentemente, são todos eles vagos e nenhum deles especifica qualquer tipo de meta intermédia que possa servir de indicador sobre o processo de transição. Assim, estes objectivos terão, pouca utilidade numa situação real, semelhante à descrita neste cenário.

Analisando agora os *objectivos* relativamente às diferentes dimensões que emergiram, é interessante

verificar que enquanto na análise dos *diagnósticos de enfermagem* ficou patente uma concentração em três dimensões de diagnósticos, verifica-se agora relativamente aos *objectivos* uma maior dispersão, já que no total de 79 *objectivos* definidos pelos estudantes emergem cinco dimensões com frequências relativas acima de 10%. A dimensão mais frequente foca-se na “Parentalidade” (35,44%), seguida de “Processos familiares” (20,25%), “Processo psicológico” (16,46%), “Comportamento” (12,66%), e “Status/Condição” que tinha constituído a dimensão de *diagnósticos de enfermagem* de maior frequência representando aqui, apenas, 10,13% do total de *objectivos* definidos.

Verificámos a emergência da dimensão de *objectivos* relativa aos “Processos familiares”, a segunda dimensão com maior frequência relativa, aparentemente, sem relação com os diagnósticos identificados. Entendemos que a explicitação desta intenção nos *objectivos*, talvez tenha resultado da interpretação directa dos *dados iniciais* relativos à dimensão “Apoio”, não tendo os estudantes, entendido ser relevante estabelecer um juízo clínico sobre o foco de atenção enunciando o *diagnóstico de enfermagem*; tendo, no entanto, entendido como necessário estabelecer *objectivos* para os cuidados no âmbito dos “Processos familiares”.

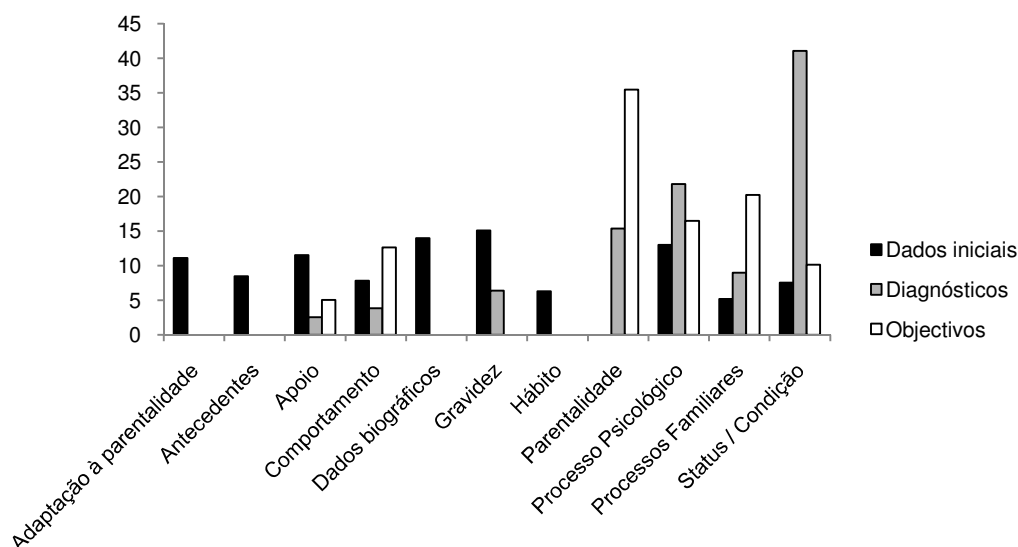
Os *objectivos* definidos no âmbito do “Processo psicológico”, à semelhança do que já referimos face a outros cenários, voltam a ter uma abordagem superficial e redundante. Face aos diagnósticos: *Ansiedade* e *Medo*, os *objectivos* definidos explicitam a intenção de diminuir as emoções referidas.

2.6.4 Da estrutura/interacção da família, da promoção do processo familiar e do défice de conhecimento da Maria sobre uso de contraceptivos

Neste momento da análise dos resultados, importa reflectir sobre o peso relativo de cada uma das dimensões, assim apresentamos no gráfico seguinte as frequências relativas de *dados iniciais*, *diagnósticos de enfermagem* e *objectivos*, por dimensão.

Na representação gráfica é evidente a elevada diversidade de *dados iniciais*, abrangendo áreas relevantes para o processo de concepção de cuidados que envolve uma transição múltipla e simultânea. Esta procura inicial de informação contemplou aspectos relativos às propriedades das transições, condições facilitadoras e inibidoras pessoais e de suporte social e comunitário. Alguns dados solicitados evidenciam também a necessidade de informação tradutora de algum padrão de resposta da adolescente, uma vez que esta já se encontra a meio do processo de gravidez. Esta recolha alargada de informação inicial evolui para um conjunto restrito de *diagnóstico* maioritariamente tradutores de *Défices de conhecimento*. Os *diagnósticos* no âmbito dos “Processos psicológicos” tradutores da resposta ao processo transição vivenciado pela adolescente “*caem*” na habitual focalização sobre: *Ansiedade* e *Medo*. Emoções essas, quase sempre usadas em situações em que se percebe que é ao nível dos processos psicológicos que se encontra o problema nuclear e decisivo da sequência da concepção e cuidados. Os *objectivos* traduzem maioritariamente a intenção de obter resultado ao nível da “Parentalidade” e dos “Processos familiares”. No entanto, todos os *objectivos* definidos são vagos e, por isso, com pouca utilidade clínica num processo, cujo estabelecimento de metas intermédias, permitiria estabelecer indicadores sobre o processo de transição.

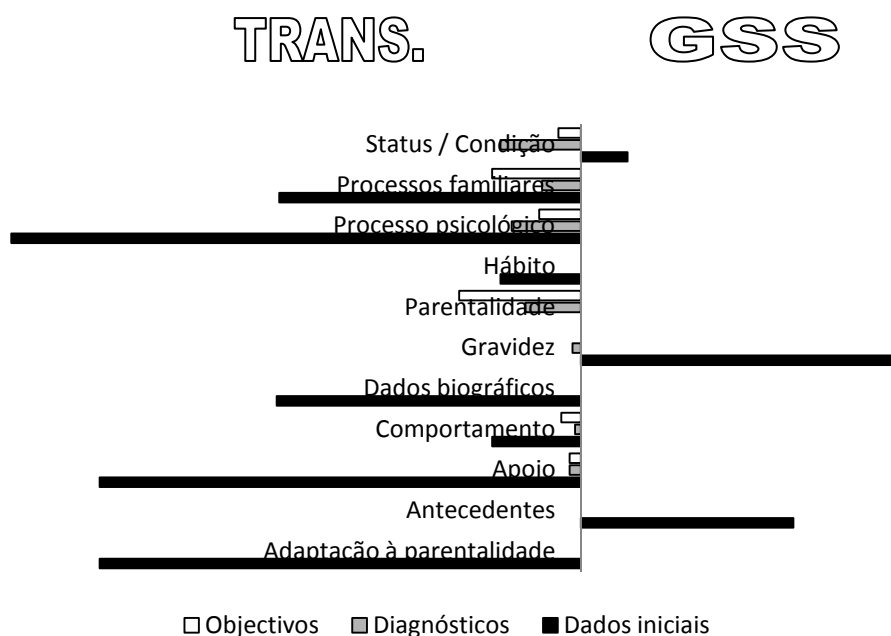
Gráfico 43 - Cenário F – Frequência relativa de *dados iniciais*, *diagnósticos de enfermagem* e *objectivos/critérios de resultado*, por dimensão



2.6.4.1 Relevância das dimensões de dados iniciais, diagnósticos de enfermagem e objectivos nas duas perspectivas: “Gestão de sinais e sintomas” e “Resposta humana às transições”

A partir da diferença dos *scores* de cada subcategoria face às duas perspectivas referidas, construímos a representação gráfica seguinte.

Gráfico 44 - Cenário F – Representação da diferença de “Relevância” entre a perspectiva centrada na “Gestão de Sinais e Sintomas” e a perspectiva centrada na “Resposta humana às Transições” face aos: “Dados iniciais”, “Diagnósticos de enfermagem” e “Objectivos/critérios de resultado” por dimensão



Analisando esta diferença de relevância entre as diferentes dimensões dos itens em análise, verifica-se que existem claramente duas dimensões que apenas reúnem *dados iniciais* com maior relevância para uma concepção de cuidados centrada na gestão de sinais e sintomas. Referimo-nos às dimensões: “Gravidez” e “Antecedentes”.

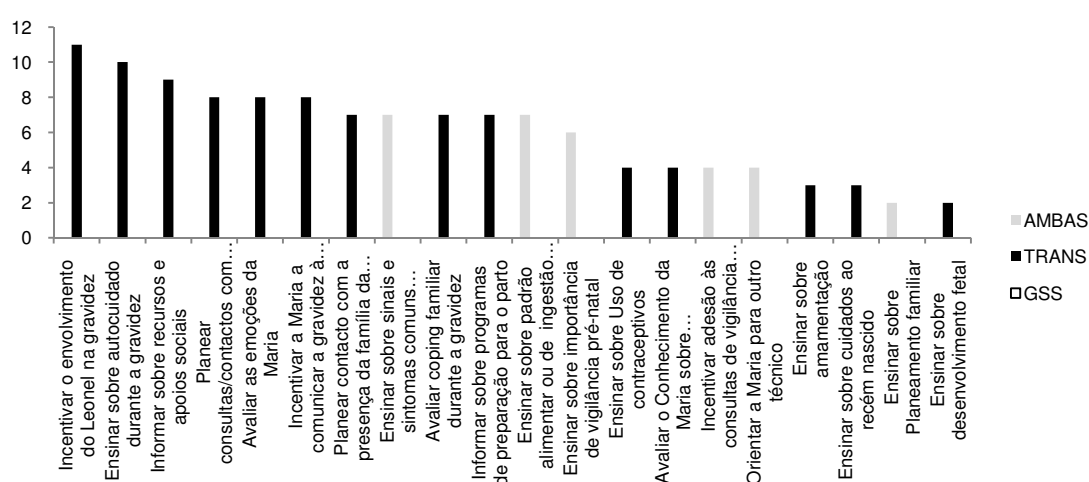
Esta relevância favorável a esta perspectiva deve-se ao tipo de informação que estas dimensões agregam. Referimo-nos concretamente a dados sobre sinais e sintomas do processo do sistema reprodutor: *sinais vitais da grávida* e a dados sobre os *antecedentes de doença da Maria*. Estes dados validam as opções iniciais que orientaram a construção deste cenário com o qual se pretendia uma centralidade da concepção de cuidados sobre a resposta humana às transições. De facto, todas as restantes dimensões de *dados iniciais*, *diagnósticos* e *objectivos* foram considerados mais relevantes para uma concepção de cuidados centrada na resposta humana às transições.

2.6.5 Intervenções de enfermagem – Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez

Foram prescritas pelos 23 estudantes que participaram neste cenário nas três fases do estudo 156 *intervenções*. A subcategoria *incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez*, prescrita 11 vezes, foi a mais frequente. A esta subcategoria, tal como à grande maioria das *intervenções* prescritas, foi atribuída maior relevância para uma concepção de cuidados orientada para a resposta humana às transições do que para uma concepção de cuidados centrada na gestão de sinais e sintomas. Fazem parte deste grupo de intervenções, para além da já mencionada, as subcategorias:

ensinar sobre autocuidado durante a gravidez;
informar sobre recursos e apoios sociais;
planear consultas/contactos com a Maria;
avaliar as emoções da Maria;
incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família;
avaliar coping familiar durante a gravidez;
informar sobre programas de preparação para o parto;
ensinar sobre uso de contraceptivos;
avaliar o conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez;
ensinar sobre amamentação;
ensinar sobre cuidados ao recém nascido; e
ensinar sobre desenvolvimento fetal.

Gráfico 45 – Representação gráfica das 20 subcategorias de *intervenções de enfermagem* mais prescritas pelos estudantes face ao cenário F, assinalando a relevância atribuída pelos peritos



Do total das 20 subcategorias de intervenções mais frequentes, 6 foram consideradas com igual relevância face às duas perspectivas de orientação da concepção de cuidados.

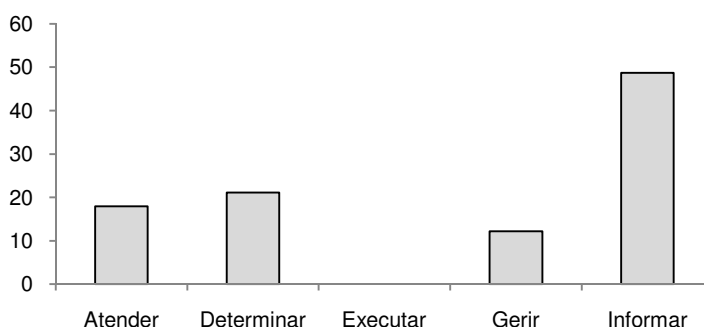
ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez;

*ensinar sobre padrão alimentar e de ingestão de líquidos na gravidez;
ensinar sobre importância da vigilância pré-natal;
incentivar adesão às consultas de vigilância pré-natal,
orientar a Maria para outro técnico; e
ensinar sobre planeamento familiar*

Quando olhamos para estas subcategorias de intervenções mais frequentes, verificamos que estas utilizam, na sua grande maioria, o tipo de acção “Ensinar” e, por isso, estão direccionadas à modificação positiva da maioria dos *diagnósticos de enfermagem* que reportam *défices de conhecimento*. Pelo contrário, e tendo em conta que os *objectivos* mais frequentemente definidos visam a promoção do processo familiar, as *intervenções* que têm como beneficiário a família estão praticamente ausentes no planeamento.

Relativamente à análise das *intervenções de enfermagem* prescritas pelos 23 estudantes, o gráfico seguinte apresenta a frequência relativa dessas *intervenções* por dimensão – correspondentes ao “Tipo de acção” utilizado no enunciado da *intervenção de enfermagem* –.

Gráfico 46 - Cenário B – Frequência relativa (%) de “Intervenções de enfermagem” por dimensão (Tipos de acção).



Verificamos que a dimensão de *intervenções* do tipo “Informar” apresenta uma maior frequência relativa, representado cerca de 48,72% da totalidade das *intervenções* prescritas (156). As subcategorias desta dimensão que mais intervenções agregam são: *ensinar sobre autocuidado durante a gravidez* e *informar sobre recursos e apoios sociais*.

Ao analisarmos as intervenções de enfermagem por dimensão, volta a evidenciar-se o que referimos aquando da análise das subcategorias, as intervenções da dimensão “Informar”, tendentes a dotar a Maria de determinados conteúdos específicos de pensamento (*Conhecimento*), foram as mais frequentemente prescritas, o que é congruente com os *diagnósticos* identificados. No que diz respeito aos *objectivos* definidos, tendo em conta que a maioria traduz a intenção de *promover o processo familiar*, não se vislumbra em nenhuma das dimensões de intervenções qualquer abordagem terapêutica planeada para atingir esses objectivos. As únicas categorias de intervenções que têm como beneficiário a família e as suas interacções, são intervenções que se destinam à obtenção de mais dados sobre algumas das condições externas à Maria e que podem constituir-se como facilitadoras das transições vividas pela adolescente.

*Avaliar o coping familiar durante a gravidez
Planear contacto com a presença da família da Maria*

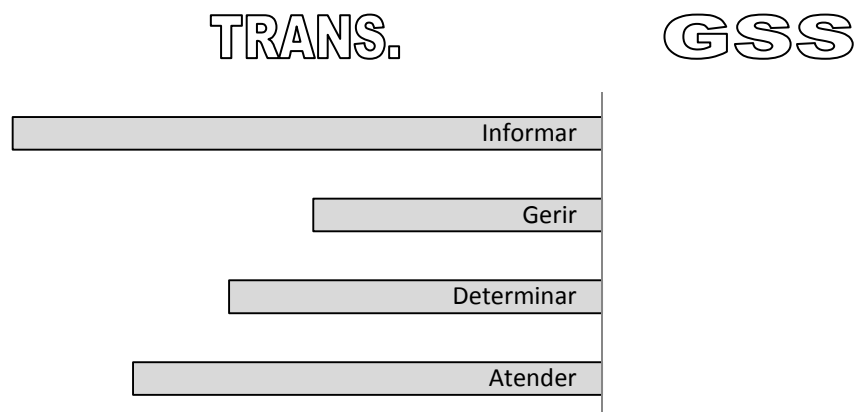
Parece-nos também interessante realçar que a dimensão de intervenções do tipo “Determinar” tem

uma frequência relevante e agrupa um tipo de intervenções diferentes das que normalmente estão categorizadas nos outros cenários, nesta dimensão. Em praticamente todos os outros cenários, esta dimensão agrupa intervenções que utilizam como tipo de acção: *vigiar* ou *monitorizar*; estando frequentemente associadas aos “Processos corporais”. Neste cenário a dimensão “Determinar” agrupa intervenções, cujo tipo de acção é maioritariamente *avaliar* e as entidades afectadas por esta acção são, essencialmente, *processos psicológicos* ou *comportamentos*. Estas intervenções traduzem a necessidade de procura de mais informação a partir da qual não se vislumbra a possibilidade de, só por si, promoverem a modificação positiva dos *diagnósticos de enfermagem*.

2.6.5.1 Relevância das dimensões de Intervenções de enfermagem nas duas perspectivas: “Gestão de sinais e sintomas” e “Resposta humana às Transições”

Relativamente à diferença de relevância entre as duas perspectivas em análise, face às *intervenções de enfermagem*, por dimensão, salienta-se que todas as dimensões de *intervenções* identificadas face a este cenário têm de forma evidente maior relevância para uma concepção de cuidados orientada para a resposta humana às transições. Estes resultados validam os critérios iniciais que tínhamos estabelecido para a construção deste cenário e traduzem o oposto conceptual ao verificado no cenário E que se centrou sobre um doente em coma e sem significativos conhecidos.

Gráfico 47 - Cenário F – Representação da diferença de “Relevância” entre a perspectiva centrada na “Gestão de sinais e Sintomas” e a perspectiva centrada na “Resposta humana às Transições” face às “Intervenções de enfermagem” por dimensão (Tipo de acção)



2.6.6 A Integridade referencial entre os itens de informação

Tendo até ao momento analisado cada um dos itens de informação *per si*, em termos de frequências e da sua relevância para a concepção de cuidados nas duas perspectivas em análise, procuramos agora estudar a adequação e estatuto de cada um desses itens num processo de pensamento sequenciado que está subjacente ao pensamento diagnóstico e à concepção de cuidados. Assim, analisaremos a integridade referencial e o tipo de relações identificadas entre os *dados iniciais* e os *diagnósticos de enfermagem*, os *objectivos* e as *Intervenções de enfermagem* prescritas, pelos 23 estudantes face ao cenário C.

A análise destas relações de integridade referencial parte sempre do item de informação em análise, sejam *dados iniciais*, ou *diagnósticos de enfermagem*, ou *objectivos*, associados ao cenário inicial

com o qual todos os estudantes se confrontaram. Utilizaremos os critérios de análise já referidos nos capítulos anteriores relativamente à categorização das relações identificadas entre os diferentes itens de informação.

2.6.6.1 Relações entre Dados iniciais e Diagnósticos de enfermagem

Da análise da frequência relativa de relações directas identificadas entre os *dados iniciais* solicitados e os *diagnósticos de enfermagem* identificados, evidenciam-se as dimensões de dados “Processo psicológico”, “Adaptação à parentalidade”, “Hábito” e “Comportamento”, todas com frequências relativas superiores a 10% do total de relações directas identificadas com os *diagnósticos de enfermagem*.

Tabela 75 - Tipos e frequência de relações entre as dimensões de *Dados iniciais* e os *Diagnósticos de enfermagem* relativamente ao cenário F

Dimensões de dados iniciais	Relação com os diagnósticos			
	Directa		Indirecta	
	n	%	n	%
Processo psicológico	21	43,75%	41	25,63%
Adaptação à parentalidade	11	22,92%	33	20,63%
Hábito	7	14,58%	21	13,13%
Comportamento	5	10,42%	19	11,88%
Apoio	4	8,33%	23	14,38%
Antecedentes			1	0,63%
Dados biográficos			1	0,63%
Gravidez			13	8,13%
Processos familiares			6	3,75%
Status / Condição			2	1,25%
Total	48	100,00%	160	100,00%

Sublinhamos que as relações directas identificadas a partir dos *dados iniciais* das dimensões “Processo psicológico” e “Adaptação à parentalidade” com os *diagnósticos de enfermagem*, perfazem cerca de 67% do total de relações directas. Não deixa de ser relevante o reduzido número de relações directas identificadas com os *diagnósticos de enfermagem*, 48 relações directas, no total de 730 *dados iniciais* solicitados face a este cenário.

A dimensão de *dados iniciais* relativos ao “Processo psicológico” da Maria foi a que reuniu um maior número de relações directas com os *diagnósticos de enfermagem*, 43,75% do total de relações directas. As subcategorias de dados que mais contribuíram para esta frequência foram: *Auto-conhecimento – coping: razões para o comportamento auto-protector “esconder a gravidez”* (unidades de registo: “Porque ainda não contaste aos teus pais?”; “Porque escondeu a gravidez?”; “Porque razão ainda não falou com a sua família sobre a gravidez?”; *Quais os motivos para não contares aos teus pais?*”) e *emoções associadas ao facto de estar grávida* (unidades de registo: “Como te sentes por estar grávida?”; “O que mais a assusta?”; “Situação emocional”; “Sentimentos da Maria?”; Como

se encontra a Maria a nível emocional?”).

São exemplos de relações directas identificadas:

Dados iniciais [É uma gravidez que não foi planeada. Quando diz à enfª que em casa ninguém sabe que está grávida, murmura: “tive medo... não sabia o que havia de fazer... nem o que iriam dizer... vou desiludir os meus pais”] constituem-se como premissas verdadeiras e por isso conduzem a conclusões verdadeiras tais como:

medo;

risco de compromisso da adaptação à parentalidade;

compromisso do coping individual;

Compromisso da Adaptação à parentalidade

Os dados iniciais [Verbaliza: “eu sempre pensei em tirar um curso... ter um emprego bom... agora tudo isso vai ter de esperar...”, “quando o bebé nascer... eu não sei nada... a minha mãe vai ficar tão triste”.

Apesar de alguma insegurança a Maria não demonstra irritabilidade”] constituem-se como premissas verdadeiras e por isso conduzem a conclusões verdadeiras tais como:

compromisso da Adaptação à parentalidade;

risco de compromisso da parentalidade; ou

défice de conhecimento da Maria.

Não podemos deixar de trazer para esta análise a referência aos *diagnósticos de enfermagem*: Medo, Ansiedade e Insegurança. Destes diagnósticos nomeados verificámos que apenas se considerou existirem argumentos válidos para a afirmação do diagnóstico: Medo. Ainda em relação a este diagnóstico, parece-nos que mesmo apesar de ser verbalizado pela cliente, [“Quando diz à enfª que em casa ninguém sabe que está grávida, murmura: “tive medo... não sabia o que havia de fazer...”], a sua identificação resultou da tradução do dado verbalizado, sem qualquer processo de problematização, a partir daquele dado. Nesta situação específica a verbalização “tive medo” será mais uma manifestação de um outro problema, esse sim, a sua resposta às transições com que se depara.

A dimensão de dados “Adaptação à parentalidade” agrega 22,92% do total de relações directas com os diagnósticos, correspondendo a 11 relações deste tipo. É a subcategoria *preparação para ser mãe: conhecimento*, a que mais contribuiu para esta frequência.

Verifica-se também que é a partir das mesmas dimensões de *dados iniciais* acrescentando a dimensão de dados “Apoio”, que se identificaram relações indirectas com frequências relativas acima de 10%. A dimensão “Processo psicológico” reúne cerca de 25,63% do total de relações indirectas. As subcategorias que mais relações indirectas agregam são: *coping: razões para o comportamento auto-protector “esconder a gravidez”* e *emoções associadas ao facto de estar grávida*. Os tipos de relações indirectas mais frequentes são dos tipos: *O dado concorre para o diagnóstico* e *O dado é um factor concorrente marginal para o diagnóstico*. Exemplos:

Dados iniciais [É uma gravidez que não foi planeada. Quando diz à Enf.ª que em casa ninguém sabe que está grávida, murmura: “tive medo... não sabia o que havia de fazer... nem o que iriam dizer... vou desiludir os meus pais ”] apesar de não serem premissas verdadeiras que impliquem as conclusões verdadeiras, constituem-se como premissas frequentemente associadas e por isso factores que concorrem para os diagnósticos:

risco de isolamento social;

risco de compromisso da Vinculação; ou

comportamento de procura de saúde durante a gravidez comprometido;

Os mesmos dados iniciais são, no entanto, factores concorrentes marginais para inferir os diagnósticos:

défice de conhecimento sobre comportamentos de procura de saúde durante a gravidez; e

défice de conhecimento sobre autocuidado durante a gravidez.

No âmbito das relações indirectas a dimensão de *dados iniciais* “Apoio” regista uma frequência relativa de 14,38% do total de relações indirectas com os *diagnósticos de enfermagem*. A subcategoria de dados que agrega mais relações indirectas reporta o *apoio a utilizar – comunicar a gravidez à família da Maria* e estas relações são maioritariamente do tipo *o dado é um factor concorrente marginal para o diagnóstico*.

2.6.6.2 Relações entre Dados iniciais e Objectivos/critérios de resultado

A análise das relações identificadas entre os *dados iniciais* e os *objectivos/critérios de resultado* seguirá a mesma sequência utilizada na análise entre os dois itens de informação anteriores.

Da análise da tabela seguinte, centrada nas frequências relativas das relações identificadas, evidenciam-se quatro dimensões de *dados iniciais* a partir das quais as relações directas com os *objectivos* representam mais de 10% do total. É o caso das dimensões de *dados iniciais*: “Processo psicológico”, “Adaptação à parentalidade”, “Hábito” e “Gravidez”.

Tabela 76 - Tipos e frequência de relações entre as dimensões de “Dados iniciais” e os “Objectivos” relativamente ao cenário F:

Dimensões de dados iniciais	Relação com os objectivos/critérios de resultado			
	Directa		Indirecta	
	n	%.	n	%
Processo Psicológico	42	35,29%	20	22,73%
Adaptação à parentalidade	29	24,37%	23	26,14%
Hábito	15	12,61%		0,00%
Gravidez	14	11,76%	2	2,27%
Processos familiares	10	8,40%	2	2,27%
Comportamento	6	5,04%	5	5,68%
Apoio	3	2,52%	23	26,14%
Status / Condição			13	14,77%
Total	119	100,00%	88	100,00%

À semelhança do que verificámos face a cenários anteriores, quando comparámos as frequências de relações directas e indirectas entre *dados iniciais* e *diagnósticos* e entre *dados iniciais* e *objectivos*, também face a este cenário se verifica uma maior frequência de relações directas quando a análise da integridade referencial se centra nas relações entre *dados iniciais* e *objectivos*. Pensamos que a pouca especificação dos *objectivos* traçados é promotora de uma grande margem de adequação entre os *dados iniciais* e os *objectivos*.

São 4 as dimensões de *dados iniciais* que agregam frequências relativas de relações directas com os *objectivos* superiores a 10%. As dimensões de dados “Processo psicológico” e “Adaptação à parentalidade” reúnem, em conjunto, cerca de 60% do total de relações directas. As subcategorias de *dados iniciais* pertencentes a estas dimensões, que mais contribuíram para esta frequência de relações directas foram, *emoções associadas ao facto de estar grávida* e *atitude – decisão de*

assumir a maternidade, pertencentes à dimensão “Processo psicológico”.

Face aos dados iniciais da subcategoria – emoções, associados ao facto de estar grávida [“eu sempre pensei em tirar um curso ... ter um emprego bom ...agora tudo isso vai ter de esperar... ”...] quando o bebé nascer ...eu não sei nada ...a minha mãe vai ficar tão triste”. Apesar de alguma insegurança não demonstra irritabilidade], é indispensável ou recomendável, estabelecer os objectivos:

Promover a Parentalidade;

Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez;

Promover a Adaptação à parentalidade;

Diminuir a Insegurança.

No âmbito da dimensão de *dados iniciais* relativos à “Adaptação à parentalidade” são as subcategorias, *preparação para ser mãe – Conhecimento e assumir a paternidade (Leonel) – significado*, as que mais contribuem para as 29 relações directas com os objectivos.

Relações entre os dados iniciais [Durante a conversa com a Enfª, a Maria vai dizendo: “ sobre o desenvolvimento do feto, sei aquilo que aprendo na escola e na televisão, do enxoval, sei aquilo que toda a gente sabe... mas quando o bebé nascer... eu não sei nada... nem do parto”] e os objectivos: Adequar o conhecimento da Maria sobre o parto, Diminuir a Insegurança

Relações entre os dados iniciais [“ O Leonel diz que só diz aos pais dele depois de eu dizer à minha mãe ... para vermos a reacção...ele às vezes está contente, outras assustado...”] e o objectivo: Promover a Adaptação à parentalidade.

A reduzida especificidade dos *objectivos* definidos conduz a uma elevada abrangência de *dados iniciais* que, de alguma forma, criam condições faces às quais se recomenda o estabelecimento desses *objectivos*. A dimensão de *dados iniciais* “Gravidez” a partir da qual não foi identificada qualquer relação directa com os *diagnósticos*, agrega com os *objectivos* 11,76% do total de relações directas. A subcategoria *índice obstétrico* agrega 10 relações directas com os *objectivos*.

Face ao cenário inicial e aos dados iniciais [É a primeira gravidez da Maria] é recomendável a definição dos objectivos:

promover a parentalidade;

promover a adaptação à parentalidade;

promover o comportamento de procura de saúde durante a gravidez.

Relativamente às relações indirectas, para além das dimensões “Processo psicológico” e “Adaptação à parentalidade”, emergem duas outras dimensões de dados que não tinham agregado frequências significativas em termos de relações directas com os *objectivos*, mas que reúnem, em termos de relações indirectas, 26,14% e 14,77% do total deste tipo de relações. Trata-se de dados relativos ao “Apoio” e ao “Status/condição”. No que diz respeito à dimensão “Apoio”, a subcategoria de *dados iniciais* a partir dos quais mais relações indirectas foram identificadas reporta o *apoio a utilizar – comunicar a gravidez à família da Maria*. As relações indirectas identificadas são na totalidade do tipo o *dado* reporta uma situação marginal ao *Objectivo*. Exemplo:

Dados iniciais [Apesar de estar um pouco insegura a Maria parece perspectivar o seu suporte principal na sua mãe. “Vou ter que dizer à minha mãe... mas ela vai ficar tão desiludida... mas vai ficar do meu lado... depois ela conta ao meu pai”] e o objectivo: Promover o Processo familiar.

A subcategoria de dados pertencente à dimensão “Status/condição” a partir da qual mais relações indirectas com os *objectivos* foram identificadas refere-se a *dados biométricos – peso corporal*, sendo essas relações são do tipo o *dado* reporta uma condição útil, mas não mandatária para estabelecer o *objectivo*. Exemplo:

Relações entre os dados [A Maria pesa 56Kg. O seu peso habitual era de 53 Kg] e os objectivos: promover o comportamento de procura de saúde durante a gravidez e promover o padrão de alimentação durante a gravidez.

No que diz respeito às dimensões de dados “Adaptação à parentalidade” e “Processo psicológico”, estas agregam respectivamente 26,14% e 22,73% de relações indirectas com os objectivos. As subcategorias *Assumir a paternidade (Leonel) – significado* e *Coping – razões para o comportamento auto-protector “esconder a gravidez”*, foram as que reuniram mais relações indirectas com objectivos definidos. Acresce nesta análise que o *objectivo* com o qual mais relações indirectas foram identificadas refere a *Promoção do processo familiar*.

Analizadas as relações dos *dados iniciais* quer com os *diagnósticos* quer como os *objectivos*, evidenciaram-se algumas categorias de dados que não têm relação directa ou indirecta nem com os *diagnósticos*, nem com os *objectivos*. Destas, referenciamos as que parecem ter traduzido a intenção de excluir algumas hipóteses de diagnóstico que poderiam estar associadas ao cenário inicial, centradas na gravidez na adolescência. Os *dados iniciais* da dimensão “Gravidez”, algumas categorias relativas ao “Apoio” ou os *dados biográficos relativos ao Leonel*, constituem exemplos de *dados iniciais* relativamente aos quais se verifica a inexistência de relações quer com os *diagnósticos* identificados, quer com os *objectivos* definidos.

Registámos também algumas categorias de *dados iniciais*, com as quais não foi identificada qualquer *relação directa ou indirecta* com os *diagnósticos de enfermagem*, mas que têm *relação directa ou indirecta* com os *objectivos*: *Expectativas face ao exercício da maternidade*, *Expectativas para a parentalidade a dois*, *Disponibilidade /Disposição para iniciar vigilância/acompanhamento pré-natal*. É interessante verificar que os dados obtidos pelos estudantes relativos a estas subcategorias forneciam informação que traduzia uma atitude proactiva e com potencial para o desenvolvimento de uma transição saudável. Vejamos:

Do diálogo com a Maria percebe-se a sua vontade de assumir as responsabilidades de ser mãe e de vir a adoptar os comportamentos que favoreçam o crescimento e desenvolvimento do seu filho;
Do diálogo com a Maria depreende-se a sua prioridade “... quero ser uma mãe capaz de cuidar bem do meu filho... casar? Não sei, para mim isso não é a prioridade... neste momento;
Quando a Enf.ª procura saber da sua disponibilidade para posteriores encontros no C. saúde: “eu só tenho aulas à tarde... se a Srª Enf.ª achar bem eu posso vir cá alguma manhã...” Do diálogo com a Maria percebe-se a disponibilidade em seguir as recomendações.

Todos os dados fornecidos aos estudantes e relativos a estas categorias não foram utilizados como argumentos válidos e condutores do pensamento diagnóstico, pelo menos não ficou visível em termos de enunciados de diagnóstico esta atitude da adolescente, tradutora de um envolvimento promotor de uma transição saudável.

Ficamos com a ideia que a existência de condições facilitadoras, neste caso intrínsecas ao sujeito, não é valorizada no raciocínio diagnóstico. Eventualmente os estudantes interpretam e valorizam o pensamento diagnóstico como um processo a desenvolver, exclusivamente, face a situações ajuizadas clinicamente como negativas ou problemáticas para os clientes, rejeitando um tipo importante de diagnósticos de enfermagem centrados no “*potential for enhancement*”⁽⁴⁷⁾.

2.6.6.3 Relações entre Dados iniciais e Intervenções de enfermagem

Relativamente às relações identificadas entre os *dados iniciais* e as *intervenções de enfermagem* prescritas vamos partir da tabela de síntese que se segue para uma análise detalhada.

É a partir dos dados pertencentes às dimensões “Apoio”, “Processo psicológico”, “Adaptação à parentalidade” e “Gravidez”, que se identificaram uma percentagem maior de relações directas com as *intervenções* prescritas pelos estudantes. Fica também evidente pela análise da tabela seguinte o elevado número de relações indirectas quando comparado com o número de relações directas.

Tabela 77 - Tipos e frequência de relações entre as dimensões de “Dados iniciais” e as “Intervenções de enfermagem” relativamente ao cenário F

Dimensões de dados iniciais	Relação com as intervenções de enfermagem			
	Directa		Indirecta	
	n	%	n	%
Apoio	39	24,84%	72	15,79%
Processo psicológico	28	17,83%	196	42,98%
Adaptação à parentalidade	27	17,20%	65	14,25%
Gravidez	23	14,65%	49	10,75%
Processos familiares	11	7,01%	6	1,32%
Hábito	10	6,37%	15	3,29%
Comportamento	9	5,73%	6	1,32%
Dados biográficos	7	4,46%	26	5,70%
Status / Condição	3	1,91%	20	4,39%
Antecedentes			1	0,22%
Total	157	100,00%	456	100,00%

A dimensão de *dados iniciais* “Apoio” agregou 24,84% do total de relações directas com as *intervenções de enfermagem* prescritas. A subcategoria de dados a partir da qual mais relações directas foram identificadas foi a subcategoria *apoio a utilizar – comunicar a gravidez à família da Maria*. Exemplificamos a seguir este tipo de relação:

A partir dos dados iniciais [Apesar de estar um pouco insegura a Maria parece perspectivar o seu suporte principal na sua mãe. "Vou ter que dizer à minha mãe... mas ela vai ficar tão desiludida... mas vai ficar do meu lado... depois ela conta ao meu pai"] foi identificada relação directa com as seguintes intervenções: avaliar coping familiar durante a gravidez; e incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe.

No âmbito da dimensão “Processo psicológico”, a subcategoria, *coping – razões para o comportamento auto-protector "esconder a gravidez"*, é a que mais contribuiu para a frequência de relações directas a partir dos dados desta dimensão com as *intervenções* prescritas: *incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe e avaliar adaptação à parentalidade*.

Verifica-se nesta análise das relações entre *dados iniciais* e *intervenções*, um elevado número de relações, quer directas, quer indirectas, com intervenções que usam o tipo de acção *avaliar*. Apesar de, em ambos os casos, a intervenção traduzir a necessidade de obter mais dados, a sua

categorização foi distinta tendo obedecido aos seguintes critérios: quando o foco de atenção era o mesmo na subcategoria de *dados iniciais* e na subcategoria da *intervenção*, classificamos a relação como *directa*, quando essa necessidade de mais dados se reportava a um foco de atenção, pertinente, mas diferente do referido na subcategoria de dados, classificamos como *relação indirecta* do tipo *o dado reporta uma situação face á qual se justifica a colheita de novos dados – outros focos*.

A dimensão de *dados iniciais* “Gravidez” agrupou 14,65% do total de relações directas com as *intervenções de enfermagem*. Esta frequência refere maioritariamente as relações entre os dados da subcategoria *Gravidez – índice obstétrico* e as *intervenções: avaliar adaptação à parentalidade e avaliar o conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez*.

Da análise das relações indirectas identificadas, verifica-se que são as mesmas dimensões de *dados iniciais* já referidas anteriormente, as que reúnem frequências acima dos 10%. Evidencia-se no entanto, a dimensão de dados relativos ao “Processo psicológico” que agrega 196 relações indirectas com as *intervenções*, representando 42,98% do total deste tipo de relações.

A subcategoria de *dados iniciais* *Atitude – decisão de assumir a maternidade* [A Maria pretende ter o filho. Nunca colocou outra hipótese] foi a que mais contribuiu para esta elevada frequência de relações indirectas com as *intervenções de enfermagem*. Estas referem na sua maioria *Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez, Avaliar coping familiar durante a gravidez e Avaliar as emoções da Maria*.

É interessante referir também que no âmbito das relações indirectas identificadas neste cenário emergiu um número significativo de relações indirectas do tipo *o dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção*. Este tipo de relação indirecta foi identificado sobretudo a partir das subcategorias: *dados sócio económicos da família da Maria e dados biográficos*, quer da Maria quer do Leonel, com *intervenções de enfermagem: informar sobre recursos e apoios sociais, identificar recursos de apoio social ou informar sobre legislação relativa à protecção da maternidade e paternidade*.

2.6.6.4 Relações entre Diagnósticos de enfermagem e Objectivos

Relativamente às frequências de relações directas identificadas entre *diagnósticos de enfermagem e objectivos/critérios de resultado* são quatro as dimensões de *diagnósticos* com frequências mais significativas.

As dimensões de *diagnósticos* “Parentalidade” e “Status/condição” agrupam cerca de 58% do total de *relações directas*. As dimensões de *diagnósticos* relativos ao “Processo psicológico” e aos “Processos familiares” representam cada uma delas, 14,55%, do total de *relações directas* identificadas com os objectivos definidos.

Tabela 78 - Tipos e frequência de relações entre as dimensões de “Diagnósticos de enfermagem” e os “Objectivos” relativamente ao cenário F

Dimensões de diagnósticos de enfermagem	Relação com os objectivos			
	Directa		Indirecta	
	n	%.	n	%
Parentalidade	16	29,09%	22	27,16%
Status/Condição	16	29,09%	34	41,98%
Processo psicológico	8	14,55%	13	16,05%
Processos familiares	8	14,55%	2	2,47%
Gravidez	4	7,27%	6	7,41%
Comportamento	3	5,45%		
Apoio			4	4,94%
Total	55	100,00%	81	100,00%

Analisemos as *relações directas* a partir da dimensão de *diagnósticos* “Parentalidade”. As 16 relações directas identificadas relacionam 6 subcategorias de *diagnósticos* apenas com duas subcategorias de *objectivos*: *Promover a adaptação à parentalidade* (11 relações directas) e *Promover a parentalidade* (5 relações directas).

As relações directas identificadas a partir dos *diagnósticos* da dimensão “Status/condição” referem *défices de conhecimento específicos* e *objectivos* que expressam a intenção de *adequar esses conhecimentos* ou então, *promover um comportamento* que traduza a incorporação desses conhecimentos.

As dimensões de diagnósticos “Processo psicológico” e “Processos familiares” agregam o mesmo número de relações directas com os *objectivos* definidos. São as subcategorias: *ansiedade* e *processo familiar comprometido*, pertencentes a uma e outra destas duas dimensões, as que mais contribuíram para estas frequências.

Relativamente às *relações indirectas* identificadas focalizaremos a nossa análise apenas nas dimensões de *diagnósticos*, cujas relações indirectas com os *objectivos* atingem uma frequência relativa acima de 10%. Neste caso referimo-nos às dimensões de *diagnósticos* “Parentalidade”, “Status/Condição” e “Processo psicológico”. Relativamente à dimensão de *diagnósticos de enfermagem* “Parentalidade”, as relações indirectas identificadas são de diversos tipos. A tabela seguinte mostra um exemplo das relações indirectas identificadas a partir da subcategoria de diagnósticos *compromisso da Adaptação à parentalidade*.

Tabela 79 – Exemplos de tipos de relações indirectas entre diagnósticos de enfermagem da dimensão “Parentalidade” e objectivos, face ao cenário F.

Subcategoria de Diagnósticos	Categoria de Objectivos	Nº de relações indirectas do tipo: <i>Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio</i>	Nº de relações indirectas do tipo: <i>Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio</i>	Nº de relações indirectas do tipo: <i>Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente</i>
<i>Compromisso da Adaptação à parentalidade</i>	Adequar o conhecimento da Maria sobre a gravidez	2		
	Promover a parentalidade		2	
	Promover a adesão a comportamentos saudáveis durante a gravidez			1
	Promover o bem-estar físico (mãe/bebe)			1
	Promover o processo familiar			1

A dimensão de *diagnósticos* “Status/condição” agrega 41,98% do total de relações indirectas com os *objectivos*. A maioria destas relações indirectas é identificada a partir de subcategorias de *diagnósticos* relativas a *défices de conhecimento* e são do tipo *Diagnóstico e objectivo, têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente*.

2.6.6.5 Relações entre Diagnósticos de enfermagem e Intervenções de enfermagem

Relativamente à frequência de relações directas identificadas entre *diagnósticos de enfermagem* e *intervenções de enfermagem* as dimensões “Status/condição”, “Processo psicológico” e “Parentalidade”, são as que apresentam frequências mais significativas, perfazendo quase 88% do total de relações directas.

Tabela 80 - Tipos e frequência de relações entre as dimensões de “Diagnósticos de enfermagem” e as “Intervenções de enfermagem” relativamente ao cenário F

Dimensões de diagnósticos de enfermagem	Relação com as intervenções			
	Directa		Indirecta	
	n	%	n	%
Status/Condição	35	47,95%	52	33,55%
Processo psicológico	16	21,92%	37	23,87%
Parentalidade	13	17,81%	38	24,52%
Gravidez	4	5,48%	6	3,87%
Comportamento	3	4,11%	8	5,16%
Processos familiares	2	2,74%	12	7,74%
Apoio			2	1,29%
Total	73	100,00%	155	100,00%

No que se refere às relações directas a partir dos *diagnósticos* da dimensão “Status/condição”, verifica-se que as subcategorias de *diagnósticos* reportam-se ao *défice de conhecimento*. As subcategorias de *intervenções de enfermagem* entendidas como adequadas, no sentido de modificarem positivamente os diagnósticos desta dimensão, referem maioritariamente intervenções, cujo tipo de acção é *ensinar*.

A dimensão de diagnósticos “Processo psicológico” reuniu 16 relações directas com as intervenções, o que representa 21,92% do total desse tipo de relações. As subcategorias de *diagnósticos* medo e compromisso do coping individual foram as que mais contribuíram para essa frequência. A intervenção relacionada directamente com as duas subcategorias de diagnósticos reporta: *Avaliar as emoções da Maria*.

No âmbito da dimensão de diagnósticos “Parentalidade”, é a partir das subcategorias compromisso da adaptação à parentalidade e risco de compromisso da parentalidade, que mais relações directas com as *intervenções* se identificaram. Estas referem essencialmente: *ensinar a Maria sobre amamentação e incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez*.

2.6.6.6 Relações entre Objectivos/critérios de resultado e Intervenções de enfermagem

Centremo-nos agora nas relações de integridade referencial entre os *objectivos* definidos pelos 23 estudantes e as *intervenções de enfermagem* que os mesmos prescreveram.

Tabela 81 - Tipos e frequência de relações entre as dimensões de “Objectivos” e as “Intervenções de enfermagem” relativamente ao cenário F

Dimensões de objectivos	Relação com as intervenções			
	Directa		Indirecta	
	n	%.	n	% I
Parentalidade	35	44,87%	99	51,30%
Comportamento	16	20,51%	17	8,81%
Processos familiares	13	16,67%	13	6,74%
Status/Condição	10	12,82%	10	5,18%
Processo psicológico	3	3,85%	47	24,35%
Apoio	1	1,28%	7	3,63%
Total	78	100,00%	193	100,00%

Relativamente à frequência de relações directas identificadas entre *Objectivos* e *Intervenções de enfermagem* verifica-se pela análise sobre a tabela anterior que as dimensões “Parentalidade”, “Comportamento”, “Processos familiares” e “Status/Condição”, são as que apresentam frequências relativas superiores a 10%.

A dimensão de *objectivos* relativos à “Parentalidade” é a que maior número de *relações directas* com as *intervenções* agrega. Importa referir que esta dimensão integra os *objectivos* que reportam o foco de atenção *conhecimento* sobre aspectos que contribuem para o “ajustamento à gravidez e... empreender acções para se preparar para ser pai ou mãe” (52 p. 43).

Apresentamos alguns exemplos destas relações directas.

Subcategoria de objectivos: adequar o conhecimento da Maria sobre o parto e as intervenções: ensinar sobre sinais de trabalho de parto e informar sobre programas de preparação para o parto.
Subcategoria de objectivos: promover a adaptação à parentalidade e as intervenções: avaliar adaptação à parentalidade, ensinar sobre desenvolvimento fetal, incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez e promover o cping individual.

A dimensão de *objectivos* relativos ao “Comportamento” da Maria reúne 20,51% do total das relações directas identificadas com as *intervenções de enfermagem*. São apenas duas as subcategorias de *objectivos*, *promover o comportamento de procura de saúde durante a gravidez* e *promover o padrão de alimentação durante a gravidez*, que agregam *relações directas* com *intervenções de enfermagem*.

A dimensão de *objectivos* “Processos familiares” reúne 13 relações directas com as *intervenções* prescritas, o que representa 16,67% do total dessas relações identificadas. A subcategoria de *objectivos* a partir da qual essas relações se estabelecem diz respeito a: *promover o processo familiar*.

Relativamente à dimensão de *objectivos* “Status/condição” que agrega 10 relações directas com as *intervenções*, a subcategoria a partir da qual maior número de relações deste tipo foi identificado refere: *promover o bem-estar físico (mãe/feto)*.

No que se refere às *relações indirectas* identificadas apenas as dimensões de *objectivos*,

“Parentalidade” e “Processo psicológico” agregando respectivamente 51,30% e 24,35% do total de relações indirectas (193), reúnem os critérios de análise que definimos.

A subcategoria de objectivos *promover a adaptação à parentalidade*, pertencente à dimensão “Parentalidade”, foi a subcategoria a partir da qual mais relações indirectas com as intervenções foram identificadas. Apresentamos a seguir alguns exemplos de diferentes tipos de relação indirecta a partir desta subcategoria de objectivos:

A Subcategoria de objectivos: Promover a Adaptação à parentalidade, e a subcategoria de intervenções: ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez, têm uma relação indirecta do tipo – marginal; e com a subcategoria de intervenções: avaliar as emoções da Maria, tem uma relação indirecta do tipo – o objectivo justifica a colheita de novos dados.

As subcategorias da dimensão de objectivos “Processo psicológico” que mais contribuíram para a elevada frequência de relações indirectas identificadas com as *intervenções* são: *promover a adesão a comportamentos saudáveis durante a gravidez e diminuir a ansiedade*. Exemplo:

A Subcategoria de objectivos: promover a adesão a comportamentos saudáveis durante a gravidez tem uma relação indirecta do tipo – marginal, com as intervenções: ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez, ensinar sobre desenvolvimento fetal.

A Subcategoria de objectivos: diminuir a ansiedade tem uma relação indirecta do tipo - marginal envolvendo outro cliente, com a intervenção: avaliar coping familiar durante a gravidez, e tem uma relação indirecta do tipo – o objectivo justifica a colheita de novos dados, com a intervenção: avaliar as emoções da Maria.

Neste cenário, identificaram-se duas categorias de objectivos sem relação directa ou indirecta com as intervenções: *Promover o coping da família* e *Promover a Auto-imagem*.

2.6.7 Cenário F: Síntese

Ao concluir o capítulo, importa sintetizar um conjunto de ideias que emergem dos dados. Como nos capítulos anteriores, reunimos um subconjunto de informação tradutor da melhor concepção explanada pelo conjunto dos estudantes, como tratando-se de um só estudante e tem interesse para exemplificar as sínteses que se seguem.

2.6.7.1 A promoção da parentalidade

A *adaptação à parentalidade* é um foco de atenção evidente nas intenções manifestadas pelos estudantes na abordagem a este cenário, sendo que, a sua abrangência conceptual permitiria englobar praticamente todos os focos de atenção que se lhe seguem.

Iremos centrar-nos na intenção explicitada pelos estudantes *promover a parentalidade*. Ao reunirmos as respostas aos *dados iniciais* consideradas relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações com os *diagnósticos* que se reportam ao foco *Parentalidade*, obtemos o seguinte subconjunto:

A Maria tem 17 anos. Está grávida de cinco meses e tem escondido isso de todos, mesmo em casa ninguém notou. O namorado não é grande ajuda. Hoje decidiu ir ao centro de saúde falar com a enfermeira que ela conhece de lhe ter dado as vacinas (cenário inicial);

É uma gravidez que não foi planeada (1 estudante). Quando diz à enfª que em casa ninguém sabe que está grávida, murmura: "tive medo...não sabia o que havia de fazer... nem o que iriam dizer... vou desiludir os meus pais " (10 dos 23 estudantes);

A Maria pretende ter o filho. Nunca colocou outra hipótese. (1 estudante);

Durante a conversa com a Enfª, a Maria vai dizendo: "sobre o desenvolvimento do feto, sei aquilo que aprendo na escola e na televisão, do enxoval, sei aquilo que toda a gente sabe... mas quando o bebé nascer... eu não sei nada... nem do parto". (5 estudantes); Relativamente à gravidez e ao

desenvolvimento do feto a Maria diz: "sei o que aprendo na escola e tenho visto na televisão..." (1 estudante);

Verbaliza: "eu sempre pensei em tirar um curso... ter um emprego bom... agora tudo isso vai ter de esperar... "...quando o bebé nascer... eu não sei nada... a minha mãe vai ficar tão triste". Apesar de alguma insegurança não demonstra irritabilidade. (6 estudantes);

Sobre o namorado refere:

"O Leonel diz que só diz aos pais dele depois de eu dizer à minha mãe, para vermos a reacção... ele às vezes está contente, outras assustado..." (3 estudantes); "...ando com o Leonel desde o 9º ano, mas... ele está tão assustado quanto eu... diz que os pais, se soubessem nunca o deixariam ir para a faculdade" (3 estudantes); Sobre o envolvimento do Leonel a Maria verbaliza "ele ainda está assustado, mas vai querer ajudar-me... depois como vai ser? Vamos ver... ". (2 estudantes);

Quando questionada sobre os hábitos de exercício, diz:

"...eu vivo a 20 minutos da escola, vou a pé. Ultimamente não tenho feito educação física... tenho dado umas desculpas à professora... ainda não estava muito preparada, para todos verem..." (2 estudantes);

Ao reunirmos os *diagnósticos de enfermagem* considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas com os *dados iniciais* anteriormente apresentados, ou cujo dado foi considerado como concorrendo para o diagnóstico, obtemos o seguinte subconjunto:

Compromisso da Adaptação à parentalidade (3 estudantes);

Risco de compromisso da Parentalidade (2 estudantes);

Potencial para o desenvolvimento da Parentalidade (1 estudante);

Risco de compromisso da Adaptação à parentalidade (1 estudante);

Adaptação à Parentalidade (1 estudante);

Risco de compromisso da Vinculação (1 estudante).

Ao reunirmos os *objectivos* definidos pelos estudantes considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas, com aqueles *diagnósticos de enfermagem*, obtemos o seguinte subconjunto:

Promover a Adaptação à parentalidade (4 estudantes);

Promover a Parentalidade (4 estudantes).

As *intervenções* prescritas pelos estudantes consideradas relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas com os *objectivos* anteriores, agrupam-se neste subconjunto:

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez (5 estudantes);

Avaliar adaptação à Parentalidade (2 estudantes);

Ensinar sobre amamentação (2 estudantes);

Ensinar sobre desenvolvimento fetal (2 estudantes);

Informar sobre legislação relativa à protecção da maternidade e paternidade (1 estudante);

Ensinar sobre cuidados ao recém-nascido (1 estudante);

Promover o coping individual (1 estudante).

2.6.7.2 A Adequação da preparação/conhecimento da adolescente grávida

O fenómeno *conhecimento* (da adolescente grávida, Maria) reporta um foco com elevada centralidade nas intenções dos estudantes neste cenário. A dimensão de diagnósticos "Status/condição" que integra a categoria *déficé de conhecimento da Maria* representa a dimensão de *diagnósticos de enfermagem* com maior frequência. No âmbito dos *objectivos* definidos pelos estudantes este foco de atenção foi agregado em termos de categorização na dimensão de *objectivos* "parentalidade", sendo que nessa dimensão, as subcategorias de *objectivos* mais frequentes referem: *adequar o*

conhecimento da Maria.

Se entendermos que o item de informação que melhor traduz a intenção na explanação da concepção de cuidados dos estudantes refere os *objectivos*, podemos concluir que, face a este cenário, uma intenção dominante centra-se na adequação do conhecimento enquanto condição que poderá facilitar a transição da jovem mãe.

Constata-se que as subcategorias de *dados iniciais* que contribuíram para um maior número de relações directas e indirectas com os *diagnósticos* específicos no âmbito do *conhecimento da Maria* categorizam-se em diferentes dimensões: “Adaptação à parentalidade” – *conhecimento/preparação para ser mãe*, “Comportamento” – *comportamento de procura de saúde face à gravidez*; “Hábito” – *padrão alimentar* e “Processo psicológico” – *emoções associadas ao facto de estar grávida e coping – comportamento auto-protector*.

Nem sempre a solicitação dos dados se focalizava especificamente na detecção de alguma eventual lacuna de informação; no entanto, as respostas fornecidas aos estudantes, frequentemente verbalizações/expressões da adolescente, podem ter conduzido a esta priorização do foco *conhecimento*, quase como uma tradução linear de uma expressão, do tipo, “...*não sei...*” o que não significa literalmente *conhecimento insuficiente*.

Os *dados iniciais* considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer uma das perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações com os *diagnósticos* que reportam os focos de atenção *conhecimento* são, em grande parte, sobreponíveis aos apresentados no ponto anterior, acrescidos aqui dos seguintes:

Foi a sua primeira experiência sexual: "... a gente não tinha planeado...e nunca pensámos que eu fosse engravidar...mas aconteceu... e eu nunca tomei nada". A Maria tem informação geral sobre o uso de contraceptivos, adquirido nos meios de comunicação. (5 estudantes);
A informação que tem sobre doenças sexualmente transmissíveis foi adquirida nos meios de comunicação social. Acha que o mesmo se passa com o namorado. (1 estudante);
Quando questionada sobre eventuais alterações de comportamento:
"ao pequeno almoço como cereais com leite, a meio da manhã tomo um café e como um bolo, ao almoço como o que houver na cantina, ao lanche nem sempre lanche, depende... E ao jantar como em casa a refeição normal: sopa, e o resto". (6 dos 23 estudantes);
A Maria não teve até ao momento qualquer cuidado especial com o corpo face às alterações físicas decorrentes da gravidez, sobre o vestuário refere: "ainda uso as mesmas roupas... tudo que usava antes...". (1 estudante); Não se lembra de ter feito análises. "nunca estive doente...". Desconhece se tem imunidade para a toxoplasmose e citomegalovírus. Não fez ainda qualquer exame relacionado com a gravidez. (1 estudante).

São os seguintes os *diagnósticos de enfermagem* considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas, com os *dados iniciais* anteriormente apresentados, ou cujo dado foi considerado como concorrendo para o *diagnóstico*:

Déficé de Conhecimento sobre alimentação durante a gravidez (5 dos 23 estudantes);
Déficé de conhecimento sobre comportamentos de procura de saúde durante a gravidez (3 estudantes);
Déficé de Conhecimento sobre trabalho de parto (3 estudantes);
Déficé de conhecimento sobre Uso de contraceptivos (3 estudantes);
Déficé de conhecimento sobre autocuidado durante a gravidez (2 estudantes);
Déficé de Conhecimento da Maria (2 estudantes);
Déficé de Conhecimento da Maria e do Leonel sobre gravidez (1 estudante);

*Défi ce de conhecimento sobre cuidados ao recém-nascido (1 estudante);
Défi ce de conhecimento sobre programas de preparação para o parto (1 estudante);
Défi ce de conhecimento sobre amamentar (1 estudante).*

Com este conjunto de *diagnósticos* foram relacionados directamente e considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados, os seguintes *objectivos* definidos pelos estudantes:

*Adequar o conhecimento da Maria sobre alimentação adequada durante a gravidez (2 estudantes);
Adequar o conhecimento da Maria sobre o parto (2 estudantes);
Adequar o Conhecimento da Maria sobre uso de contraceptivos (2 estudantes);
Adequar o Conhecimento da Maria sobre cuidados ao recém-nascido (1 estudante).*

Ao reunirmos as *intervenções* prescritas pelos estudantes consideradas relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas com estes *objectivos*, obtemos o seguinte subconjunto:

*Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez (4 estudantes);
Planear com a Maria plano alimentar adequado à gravidez (2 estudantes);
Ensinar sobre sinais de trabalho de parto (2 estudantes);
Ensinar sobre Uso de contraceptivos (2 estudantes);
Informar sobre programas de preparação para o parto (1 estudante);
Analisar padrão de alimentação durante a gravidez (1 estudante).*

2.6.7.3 A Promoção do autocuidado durante a gravidez (do envolvimento e do padrão de resposta face às mudanças necessárias)

No ponto anterior vimos que o fenómeno *conhecimento* reporta um foco de atenção com elevada centralidade nas intenções dos estudantes neste cenário. Verifica-se que alguns dos mesmos *dados iniciais* que sustentaram a emergência desse foco de atenção, levaram também à explicitação de uma outra intenção na concepção de cuidados e que se refere à *promoção de comportamentos de procura de saúde* face à gravidez. Aqui, está patente a intenção de promover a mudança ou a introdução de alterações comportamentais tradutores de uma mais saudável resposta da adolescente à transição em curso. No entanto, não é esperável que a adolescente incorpore nos seus hábitos, de forma saudável, alterações ao nível do seu padrão de alimentação, de exercício, de auto-vigilância, de adesão às consultas pré-natais, se não estiver consciencializada das alterações que a gravidez pode implicar, quer a nível pessoal, quer de impacte familiar. Para tal a Maria terá de encontrar as estratégias que lhe permitam lidar com a mudança e desenvolver uma atitude de confiança e valorização positiva da transição.

As respostas aos *dados iniciais*, consideradas relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações com os *diagnósticos* da dimensão “Comportamento”, constituem um subconjunto dos já apresentados anteriormente.

Os *diagnósticos de enfermagem* da dimensão “Comportamento”, considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações com os *dados iniciais* referidos, são os seguintes: *Comportamento de procura de saúde durante a gravidez comprometido* (2 estudantes) e *Compromisso do Padrão alimentar durante a gravidez* (1 estudante).

São os seguintes, os *objectivos* definidos pelos estudantes pertencentes à dimensão “Comportamento”, considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas com os *diagnósticos de enfermagem* referidos: *Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez* (4 dos 23 estudantes) e *Promover o Padrão de alimentação durante a gravidez* (3 estudantes).

Ao reunirmos as *intervenções* prescritas consideradas relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas com os *objectivos*, obtemos o seguinte subconjunto:

Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal (4 dos 23 estudantes);
Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez (4 estudantes);
Informar sobre recursos e apoios sociais (4 estudantes);
Planear com a Maria plano alimentar adequado à gravidez (2 estudantes);
Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez (2 estudantes);
Ensinar sobre auto-vigilância durante a gravidez (1 estudante);
Incentivar adesão às consultas de vigilância pré-natal (1 alunos);
Informar sobre legislação relativa à protecção da maternidade e paternidade (1 alunos).

Quando analisámos as *intervenções* prescritas para dar resposta aos *objectivos* verificámos que estas são praticamente sobreponíveis às prescritas para concretizar a intenção anterior que se destinava à promoção do conhecimento e da preparação. A mudança comportamental perspectivada pelos estudantes volta a “cair” quase exclusivamente nos “ensinos”.

2.6.7.4 A diminuição da ansiedade, medo e insegurança

Evidencia-se também nesta síntese, embora com menor representatividade a preocupação dos estudantes em orientarem a sua concepção de cuidados para aqueles aspectos que podem ser indicativos da vivência menos saudável da transição desta adolescente, quer para a maternidade, quer para as responsabilidades que a maternidade implica e que poderão acelerar a transição para a adultez. Os *diagnósticos de enfermagem* identificados, reportam algumas emoções – *ansiedade, medo, insegurança* –; outros estudantes centram-se nos padrões de resposta da adolescente face à situação, como *isolamento social* ou a probabilidade de este se concretizar, e os *objectivos* apontam para a diminuição da intensidade dessas emoções. Ao reunirmos as respostas aos *dados iniciais* das dimensões “Processo psicológico”, “Adaptação à parentalidade” e “Apoio”, consideradas relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas com os *diagnósticos*, cujos enunciados reportam juízos clínico relativos aos “Processos psicológicos” ou suas manifestações, obtemos um subconjunto de dados já referidos nos pontos anteriores desta síntese.

Ao reunirmos, os *diagnósticos de enfermagem* considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas, com os *dados iniciais* referidos obtemos o seguinte subconjunto:

Medo (4 dos 23 estudantes);
Insegurança (3 estudantes);
Ansiedade (1 estudante);
Compromisso de Coping individual - Maria (1 estudante);
Isolamento social (1 estudante);
Risco de isolamento social (1 alunos).

É evidente neste subconjunto de *diagnósticos*, uma tradução literal das expressões fornecidas nas respostas aos dados solicitados pelo estudante, tradução essa que pode conduzir a uma concepção de cuidados que não se dirija, de facto, às reais necessidades da cliente. Frequentemente verbalizações/expressões do tipo “*tenho medo de dizer, ... vou desiludir..., a minha mãe vai ficar tão desiludida, ...eu não sei nada, ... não estava muito preparada, para todos verem*”, são apenas manifestações dizíveis, da reposta da pessoa à transição, frequentemente associadas, a uma ausente ou incompleta consciencialização das mudanças implicadas bem como ao significado que atribui a essas mesmas mudanças.

Existem expressões frequentemente usadas nas interações pessoais, do tipo “tenho medo de...”, que traduzem expressões próprias de uma linguagem *folk*, que pode não ter uma tradução directa na linguagem profissional. Estas expressões encerram frequentemente significados que não são os mesmos entre os intervenientes, quer dizer, o facto de uma pessoa referir “tenho medo de...” não é suficiente para identificar o diagnóstico de enfermagem.

Esta abordagem patente na definição dos diagnósticos fica ainda mais evidente ao nível dos *objectivos*. Os *objectivos* definidos pelos estudantes considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas com aqueles *diagnósticos de enfermagem*, são:

Diminuir a Ansiedade (4 dos 23 estudantes);

Diminuir a Insegurança (2 estudantes);

Diminuir o Medo (1 estudante);

Ao reunirmos as *intervenções* prescritas pelos estudantes consideradas relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas com os *objectivos* anteriores, obtemos apenas uma subcategoria de intervenções de enfermagem: *Avaliar ansiedade* (1 estudante).

A única subcategoria de intervenções prevê um comportamento profissional que apenas se destina a avaliar novamente a emoção que foi identificada como um *diagnóstico de enfermagem*. Parece criado um processo circular, no qual o final do processo de pensamento é exactamente o mesmo do início que despoletou o processo.

2.6.7.5 A Promoção do processo e do suporte familiar

O foco de atenção *processos familiares* foi também enfatizado pelos estudantes que abordaram este cenário. De facto, embora ao nível dos *diagnósticos de enfermagem* a dimensão “Processo familiar” não tivesse reunido uma expressão significativa, o facto é que no âmbito dos *objectivos*, esta foi a dimensão com maior frequência, tendo representado 20,25% do total de *objectivos* definidos pelos 23 estudantes. Os *diagnósticos de enfermagem* que tomam como foco de atenção a família são todos suportados por relações indirectas do tipo *o dado concorre para o diagnóstico*.

O conjunto de respostas aos *dados iniciais* consideradas relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações com os *diagnósticos*, cujos enunciados reportam juízos clínico relativos à *família* da Maria ou aos *processos familiares* são os já referidos anteriormente, acrescidos de:

Apesar de estar um pouco insegura a Maria parece perspectivar o seu suporte principal na sua mãe. "Vou ter que dizer à minha mãe... mas ela vai ficar tão desiludida... mas vai ficar do meu lado... depois ela conta ao meu pai". (4 estudantes);
"Damo-nos todos muito bem...eu nunca lhes dei nenhum problema... acham-me a melhor filha do mundo..." (1 estudante);
A família da Maria é de classe média, segundo o teste de Graffar. (1 estudante).

Os diagnósticos de enfermagem considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações com os *dados iniciais* anteriores são: *Processo familiar comprometido* (4 dos 23 estudantes), *Potencial para o desenvolvimento do Coping familiar* (1 estudante) e *Apoio social comprometido* (1 estudante).

A maioria dos *diagnósticos de enfermagem* neste domínio são enunciados com uma valorização negativa, quando os dados apontam para uma situação em que a família ainda não tem conhecimento do evento – gravidez, a mãe é sempre apontada pela Maria como um suporte indiscutível, a situação económica é razoável, as relações são descritas como boas; no entanto, o processo familiar é ajuizado por 4 dos estudantes como *comprometido*.

Quando reunimos os objectivos que têm relação directa com os diagnósticos anteriores e são considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados, verificamos que apenas um objectivo reúne estes critérios: *Promover o Processo familiar* (5 dos 23 estudantes).

Há apenas uma intervenção considerada relevante que tem uma relação directa com o *objectivo*: *Avaliar coping familiar durante a gravidez* (3 dos 23 estudantes).

2.6.7.6 A Prevenção de complicações na gravidez

Uma intenção presente em todos os cenários analisados referia-se à prevenção de complicações. Neste cenário, a expressão desta mesma intenção traduz o mesmo significado embora num contexto diferente. Esta intenção desenvolveu-se à custa de *dados iniciais* relativos ao *comportamento de procura de saúde durante a gravidez*, mais especificamente à *não frequência das consultas de vigilância pré-natal*. Há um *diagnóstico de enfermagem* considerado relevante que tem relações com os *dados iniciais* desta subcategoria: *Risco de compromisso do bem-estar físico* (grávida/feto) (1 estudante). Relacionado directamente com este *diagnóstico* e considerado relevante, está o *objectivo*: *Promover o Bem-estar físico (mãe/feto)* (1 estudante).

São as seguintes as intervenções de enfermagem considerados relevantes ou muito relevantes em qualquer das duas perspectivas envolvidas na concepção de cuidados e que têm relações directas com aquele *objectivo*:

Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez (5 dos 23 estudantes);
Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal (4 estudantes);
Ensinar sobre auto-vigilância durante a gravidez (1 estudante);
Ensinar sobre gestão de efeitos colaterais/desconfortos da gravidez (1 estudante);
Informar sobre sinais de alerta durante a gravidez (1 estudante).

2.6.8 Referências

1. **Nightingale, Florence.** *Notes on Nursing: What it is, and what it is not.* Philadelphia : Lippincott Company, 1946.

2. **Meleis, Afaf.** *Theoretical Nursing: Development & Progress*. 3 ed. Philadelphia : Lippincott, 2005.
6. *Facilitating Transitions: redefinition of the nursing mission*. **Meleis, A. e Trangenstein, P.** Nov-Dec de 1994, Nursing Outlook, pp. 255-259.
23. **Fishbein, M. e Ajzen, I.** *Belief, Attitude, Intention and Behaviour: An Introduction to Theory and Research*. s.l. : Reading, MA: Adison-Wesley, 1975.
32. **Marot, Rodrigo Sá Vicente.** *A consistência entre as atitudes e as intenções em relação à aprovação da terapia on-line no Brasil*. Faculdade de Psicologia da Universidade Gama Filho. Rio de Janeiro : s.n., 2003. Dissertação de Mestrado.
46. **Lunney, M.** *Pensamento Crítico e Diagnósticos de Enfermagem - Estudos de caso e análises*. [trad.] Rômulo Marques. Porto Alegre : ArtMed, 2004.
47. **(NANDA), North American Nursing Diagnosis Association.** *Diagnósticos de enfermagem: Definição & Classificação*. [trad.] Cristina Correia. Philadelphia : ArtMed, 2005-2006.
52. **(ICN), International Council of Nurses.** *Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem - (CIPE) versão 1.0*. Genebra : s.n., 2005.
76. **Johnson, M., Maas, M. e Moorhead, S.** *Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC)*. [trad.] Regina Garcez. 2ª Ed. s.l. : Art Med, 2004.
78. *"Enfermagem Avançada". Um sentido para o desenvolvimento da profissão e da disciplina*. **Paiva e Silva, Abel.** Jan-Fev de 2007, Servir, Vol. 55, pp. 11-20.
89. *Evitar os acidentes vasculares cerebrais pode estar ao seu alcance*. **Ferreira, Carla.** s.l. : Sociedade Portuguesa do Acidente vascular Cerebral, Março de 2007, Saúde Pública.
90. *A epidemiologia dos AVC em Portugal*. **Correia, Manuel.** s.l. : Sociedade Portuguesa do Acidente Vascular Cerebral, Julho de 2006, Saúde Pública, p. 14.
91. **Orem, Dorothea.** *Modelo de Orem. Conceptos de Enfermería en la práctica*. [trad.] MariaTeresa Luís Rodrigo. Barcelona : Masson - SALVAT Enfermería, 1993.
92. *A study of Clinical Decision Making by Certified Registered Nurse Anesthetists*. **Kremer, Michael, Faut-Callahan, Margaret e Hicks, Frank.** Chicago Illinois : s.n., Oct de 2002, AANA Journal, Vols. 70, No. 5.
93. **Roach, Simone.** *Caring: The Human Mode of Being, Implications for Nursing*. Toronto : Torobto: Faculty of Nursing, 1984.
94. *The needs of parents with chronically sick children: a literature review*. **Fisher, Helen.** 2002, Journal of Advanced Nursing, Vol. 36 (4), pp. 600-607.
95. *An observational study of the level at which parents participate in decisions during their child's hospitalization*. **Hallström, I., Runeson, I. e Elander, G.** 2002, Nuring Ethics, Vol. 9 (2), pp. 202-214.
96. *The experiences of stress in parents of children hospitalized with long-term disabilities*. **Hayes, V. e Knox, J.,** 1984, Journal of Advanced nursing, Vol. 9, pp. 333-341.

97. *The experiences of parents were explored with regard to illness onset, admission to PICU or GPW and the discharge period.* **Dias-Caneja, A., et al.** 2005, *Intensive Care Medicine*, Vol. 31, pp. 1248-1254.
98. *Child in hospital: family experiences and expectations of how nurses can promote family health.* **Hopia, H., et al.** 2005, *Journal of Clinical Nursing*, Vol. 14, pp. 212-222.
99. **Casey, Anne.** Development and Use of Partnership Model of Nursing care. [autor do livro] E.A. Glasper e A. Tucher. *Advances in Child Health Nursing*. London : Scutari, 1993.
100. *Model for self-care of home-dwelling elderly.* **Backman, Kaisa e Hentinen, Maija.** s.l. : Blackwell Science Ltd, 1999, *Journal of Advanced Nursing*, Vol. 30(3), pp. 564-572.
101. **Sousa, Inês.** *A adesão às recomendações terapêuticas nos doentes hipertensos.* Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar, Universidade do Porto. Porto : [s.n.], 2005. Dissertação de Mestrado em Ciências de Enfermagem.
102. *Heuristics, servants to intuition, in clinical decision making.* **Cioffi, J.** 1997, *Journal of Advanced Nursing*, Vol. 26 (1), pp. 203-208.
103. *Classifying clinical decision making: a unifying approach.* **C., Buckingham e A., Adams.** 2000, *Journal of Advanced Nursing*, Vol. 32 (4), pp. 981-989.
104. **(ICN), International Council of Nurses.** *Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem: versão Beta 2.* Lisboa : s.n., 2002.
105. *The needs of family caregivers of frail elders durin transition from hospital to home: a Taiwanese sample.* **Shyu, Yea-Ing.** 2000, *Journal of Advanced Nursing*, Vol. 32(3), pp. 619-625.
106. *Family caregiving skill: Development of the concept.* **Schumacher, K., et al.** 2000, *Research in Nursing & Health*, Vol. 23, pp. 191-203.
107. *Assessment of the Efficacy of a Stress Management Program for Informal Caregivers of Dependent Older Adults.* **López, J., Crespo, M. e Zarit, S.** 2007, *The Gerontologist*, Vol. 47(2), pp. 205-214.
108. *Caregiver depression aftern bereavement: Chronic stress isn't over when it's over.* **Bodnar, J.C. & Kiecolt-Glaser, J. K.** 1994, *Psychology and Aging*, Vol. 9, pp. 372-380.
109. *Psycological well-being of informal caregivers of older people: Changes over time.* **Pot, A. M., Deeg, D. J. H. e van Deek, R.** 1997, *Aging and mental Health*, Vol. 1, pp. 261-268.
110. **Campos, Maria Joana.** *Integração na família de uma pessoa dependente no autocuidado - impacte da acção do enfermeiro no processo de transição.* Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Católica Portuguesa. s.l. : [s.n.], 2008. Dissertação de Mestrado em enfermagem.
111. *Gravidez adolescente, maternidade adolescente e bebés adolescentes: causas, consequências, intervenção e não só.* **Justo, J.** Jul-Dez de 2000, *Revista Portuguesa de Psicossomática*, Vol. 2, pp. 97-147.

112. **Comission, European.** ECHI - list of indicators (mother's age distribution). <http://ec.europa.eu/health/indicators>. [Online] 2005.
113. *A Review of Nursing Interventions to Foster Becoming a Mother.* **Mercer, R. T. e Walker, L.O.** 2006, Journal of Obstetric Gynecologic amd Neonatal Nursing, Vol. 35 (5), pp. 568-582.
114. **Hartman, D. e Swartz, T.** The new adulthood? The transition to adulthood from the perspective of transitioning young adolescents. *Constructing Adulthood: Agency and Subjectivity in Adolescence and Adulthood.* s.l. : Elsevier Ltd, 2007, Vol. 11, pp. 253-286.
115. **Mendonça, M.** *Processo de Transição e Percepção de Aduldez: Análise diferencial dos marcadores Identitários em Jovens estudantes e trabalhadores.* Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, Universidade do Porto. s.l. : s.n., 2007. Relatório de Mestrado em Psicologia Social.
116. **Guilford, J. P.** *Cognitive psychology with a frame of reference.* San Diego : s.n., 1979.
117. *Improving the postnatal outcomes of new mothers.* **Morse, C., et al.** 2004, Journal of Advanced Nursing, Vol. 45 (5), pp. 465-474.
118. *'Becoming a mother' - developing a new theory of early motherhood.* **Rogan, F., et al.** 1997, Journal of Advanced Nursing, Vol. 25, pp. 877-885.
119. *The Adolescent Prenatal Questionnaire: Assessing Psychosocial Factors that influence Transition to Motherhood.* **Kaiser, M. e Hayes, B.** Nebraska : s.n., 2004, Health Care for Women International, Vol. 25, pp. 5-19.
120. *Transitions: a central concept in nursing.* **Schumacher, K.L. e Meleis, A. I.** 1994, Journal of Nursing Scholarship, Vol. 26 (2), pp. 119-127.
121. *Predictors of prenatal attachment during early parenthood.* **Mercer, R. e Ferketich, S.L.** 1990, Journal of Advanced nursing, Vol. 15, pp. 268-280.

3 AS INTENÇÕES DOMINANTES NA CONCEPÇÃO DE CUIDADOS DOS FINALISTAS DE ENFERMAGEM

Nos capítulos anteriores, após a introdução e a descrição dos métodos adoptados nesta investigação, procedeu-se à identificação das dimensões de dados iniciais, diagnósticos de enfermagem, objectivos e intervenções, presentes na concepção de cuidados dos estudantes; bem como se procedeu à identificação da natureza das relações entre os diferentes itens de informação utilizados para a explicar. Assim, o capítulo anterior, correspondendo aos seis cenários clínicos utilizados, permitiu-nos descrever os conteúdos e a integridade referencial entre os itens de informação, atingindo os primeiros dois objectivos gerais definidos no plano de investigação.

A partir da informação analisada no referido capítulo, evoluir-se-á agora para a redução teórica que nos permitirá sintetizar as intenções dominantes na concepção dos cuidados de enfermagem por parte dos estudantes finalistas das escolas portuguesas; nomeadamente no que se refere à completude – aspectos abrangidos – e à integridade referencial. Para efeito da redução teórica, consubstanciaremos o processo no referencial de conceitos e teorias envolvidas na construção da problemática do estudo descrita no capítulo introdutório. Neste contexto, importa, brevemente, relembrar dois aspectos centrais da problemática do estudo.

Primeiro. A partir de investigações nacionais e estrangeiras referidas na construção da problemática, postulámos haver dissonância entre o objecto de estudo da disciplina referido nos meios académicos através dos modelos expostos e as práticas dos enfermeiros. Assim, quisemos aprofundar o conhecimento sobre o contributo que a escola, por via dos seus processos formativos, está a dar para a diminuição desse distanciamento entre os modelos expostos e os modelos em uso. Formulámos então a pergunta de partida: A intencionalidade subjacente à concepção de cuidados de enfermagem dos novos enfermeiros – estudantes finalistas – contribuirá para a diminuição do distanciamento actualmente verificado entre os modelos de exercício profissional em uso na prática e os modelos expostos na teoria de enfermagem?

Segundo. Utilizámos a teoria das transições de A. Meleis como base conceptual para proceder e enquadrar a redução teórica a partir dos dados gerados pelos finalistas na explanação da sua concepção de cuidados de enfermagem. A opção pela teoria das transições baseia-se no facto de, na sua construção, a autora ter partido da análise sobre um conjunto substantivo de teorias pré-existentes e ter vindo a ser progressivamente desenvolvida a partir de dados empíricos dos quais foram geradas várias teorias de médio alcance. Por outro lado, nesta investigação necessitávamos de um modelo de análise adequado para caracterizar a parte em falta nos modelos em uso e que caracteriza a disciplina de Enfermagem. Assim, a nossa opção recaiu sobre a teoria das transições.

Procuraremos agora, nos primeiros pontos deste capítulo, sintetizar as intenções dominantes associadas a cada um dos tipos de transição envolvida nos diferentes cenários clínicos para, de seguida, clarificar os aspectos mais e menos valorizados pelos estudantes na concepção de cuidados. Assumindo, por óbvio, que há dimensões da acção profissional focadas na perspectiva da gestão de sinais e sintomas e que, portanto, estão ancoradas no papel colaborativo com a medicina, procederemos à síntese sobre as intenções dominantes associadas a esta dimensão da acção sem utilizar a teoria das transições.

Nos pontos seguintes deste mesmo capítulo, utilizaremos os dados que resultaram dos métodos estatísticos adoptados, para identificar o grau de completude da concepção dos cuidados obtido pelos estudantes finalistas das escolas portuguesas, nas duas perspectivas: a) Centrada na “gestão de sinais e sintomas” e b) Centrada na “resposta humana às transições”. De igual forma analisar-se-ão os dados que nos permitem identificar o grau de integridade referencial entre: dados iniciais, diagnósticos de enfermagem, objectivos e intervenções.

Finalmente, apresentaremos os dados que nos permitiram correlacionar o grau de completude na concepção dos cuidados e o grau de integridade referencial com variáveis intrínsecas aos estudantes, nomeadamente com: a nota de acesso ao ensino superior, a nota na componente teórica do curso, a nota na componente de ensino clínico, o sexo, a idade, a opinião sobre o curso e a perspectiva face ao exercício da profissão.

3.1 As intenções dominantes

Há vários tipos transições a serem vividas pelos clientes criados nos seis cenários desenvolvidos. Em dois dos cenários, há transições saúde/doença, quer dizer, a situação descrita envolve mudanças e acentua diferenças na condição de saúde da pessoa a partir de episódios nos quais acontecem variações no equilíbrio saúde/doença: a) no cenário A a pessoa está no hospital porque foi acometida por um AVC do qual resultaram diferenças significativas abruptas no equilíbrio saúde/doença, nomeadamente as caracterizadas pelos défices de autocuidado associados a alterações neuromusculares decorrentes do AVC. Admite-se que, durante algum tempo após a alta hospitalar, o doente venha a necessitar de alguma ajuda de alguém que complemente as actividades de autocuidado que aquele, temporariamente, não consiga realizar. Salienta-se no entanto, que no decurso do inquérito electrónico os dados fornecidos aos estudantes dirigiram-se no sentido de um grande potencial de reconstrução da autonomia por parte do doente. b) no cenário C a pessoa é portadora de uma doença crónica e tem potencial para evoluir para melhores níveis de saúde, quer dizer, pode vir a apresentar indicadores de mestria mais compatíveis com transições saudáveis. Apesar de nos cenários B e D, existirem episódios de doença envolvidos, a centralidade, do ponto de vista das transições vivenciadas, recai em outros tipos de transição. Isto porque, em qualquer um desses cenários a impossibilidade ou a manifesta dificuldade para a pessoa envolvida tomar consciência da mudança e da diferença impede, ou dificulta acentuadamente, a vivência da transição. Assim, no decurso do inquérito electrónico, nos dados fornecidos aos estudantes, não foi dada ênfase a este tipo de transição.

Em três cenários, há transições situacionais, quer dizer, a situação descrita envolve mudanças relativamente ao exercício do papel associado com a prestação de cuidados de saúde: a) no cenário D, há uma pessoa com total dependência para o autocuidado associado à deterioração progressiva causada pelo avançado estadió de instalação da doença de Alzheimer de que é portadora. Neste cenário, a filha, há seis anos que é a cuidadora familiar tendo vindo a manifestar mestria no exercício das competências e uma integração fluida do papel de prestadora de cuidados à mãe. No entanto, o agravamento da condição de saúde da mãe, com o conseqüente aumento do grau de dependência, criou novos desafios, constituindo um evento crítico da transição em curso há anos, que é gerador de diferenças no exercício do papel e necessidades de mudança. b) No cenário B, há uma criança de 4 anos com paralisia cerebral espástica que, portanto, exige que a mãe incorpore nas suas competências maternas o exercício do papel de prestadora de cuidados que estão para além do padrão de exercício de competências maternas habitual. Tal como no cenário referido na alínea anterior, a mãe tem vindo a manifestar no exercício das competências parentais uma integração fluida do seu papel de prestadora de cuidados, enquanto mãe. No entanto, a criança teve de ser internada devido a uma infecção respiratória e, assim, a mãe está a viver diferenças no exercício das suas competências e a perceber, no internamento, a necessidade de mudanças no exercício do papel. c) No cenário F, há uma jovem grávida. A situação descrita envolve mudanças associadas com as necessidades relacionadas com a gravidez que desafiam o desenvolvimento de mestria nas competências maternas e a integração da ideia de ser mãe no conceito de si.

Há, no cenário F, uma transição de desenvolvimento simultânea com a referida no parágrafo anterior; quer dizer, a situação descrita envolve mudanças associadas quer à fase de crescimento e desenvolvimento da adolescente, muito marcadas pelas alterações no conceito de si, quer às diferenças e às necessidades de mudança relacionadas com a gravidez que desafiam o desenvolvimento de mestria nas competências maternas e a integração da ideia de ser mãe.

Salientamos que no cenário E não há transição a ser experienciada pelo doente, pelo que, de um ponto de vista da concepção dos cuidados de enfermagem, nesta fase, esta importante dimensão da acção profissional não assume prioridade. Esta assumpção poderá ser discutida; no entanto, no contexto desta investigação, o cenário assume um estatuto de *quase-caso-controlo*. Há neste cenário uma ênfase acentuada na fase aguda de um episódio de grave desequilíbrio saúde/doença sem que, na fase descrita no cenário, haja a possibilidade da interacção pessoal com o doente, que viabiliza uma concepção de cuidados baseada na teoria das transições.

A abordagem de cada um destes cenários e a explanação da concepção de cuidados exigiu que os estudantes tomassem decisões. Decisões essas relativas aos juízos clínicos sobre as necessidades das pessoas e decisões sobre a ajuda profissional a disponibilizar. O processo de tomada de decisão é um processo mental que se inicia a partir de uma ou várias evidências a que o decisor dá atenção e sobre as quais desenvolve um processo interpretativo e lhes atribui um significado. Esta atribuição de significado a um dado ou evidência, está dependente do conhecimento que o decisor detém e que é capaz de activar/recuperar e é dependente da valorização que lhe atribui, podendo dar-lhe sequência e explorá-lo, ou pelo contrário, *deixá-lo cair*.

A interpretação dos dados pode conduzir o decisor a equacionar/esboçar uma determinada conclusão, seja ela a identificação de um problema – diagnóstico – ou a definição de uma meta a atingir – objectivo –, ou relativa à abordagem a planear – intervenções –. Quanto mais válidos forem os dados, ou argumentos, maior probabilidade existe de a conclusão do argumento, decisão, ser também válida.

Quando as áreas sobre as quais se pretende decidir são áreas em que existe maior probabilidade de incerteza na decisão, o decisor procura reunir um maior número de argumentos para sustentar a sua decisão e assim diminuir a probabilidade de incorrer em decisões inadequadas ou pouco válidas.

É também neste contexto, que passaremos de seguida a abordar as intenções mais valorizadas pelos estudantes, centradas em cinco grupos: o autocuidado, adesão ao regime terapêutico, o papel do membro da família prestador de cuidados, a parentalidade e a adaptação à gravidez; a prevenção de complicações e a detecção precoce de sinais e sintomas tradutores de desvios indesejados.

3.1.1 Centradas sobre o autocuidado

Face ao cenário A, resulta evidente na explanação da concepção de cuidados dos estudantes uma certa ênfase colocada na autonomia face ao autocuidado. Esta valorização está patente: na identificação dos diagnósticos de enfermagem caracterizadores da dependência no autocuidado e nos objectivos definidos – Promover a autonomia no autocuidado. No entanto, esta valorização de uma classe de indicadores de mestria – autonomia face ao autocuidado – fica “órfã” de um percurso consistente que, na prática, permita augurar um bom resultado. A utilidade clínica da definição do objectivo – Promover a autonomia no autocuidado – está dependente do planeamento de uma assistência profissional sistematizada. Na teoria das transições os indicadores de resultado integram os indicadores de mestria. Neste caso relevaria estabelecer com o doente face a cada défice de autocuidado específico, o comportamento previsivelmente atingível dentro de um determinado período de tempo. Por exemplo, face    dependência para posicionar-se, deveria, com o doente, ser estabelecido um conjunto de metas intermédias – critérios de resultado – que permitisse avaliar o sentido de direc     do processo de transi     relativamente ao aspecto específico (posicionar-se) e promovesse progressivamente uma maior consci  ncializa     sobre a transi     em curso. Por outro lado,    o estabelecimento inicial dos indicadores de mestria, relativamente a um doente em concreto, que permite, a prazo, perceber o fim da transi    . No exemplo utilizado, seria aceitável esperar que o doente viesse a ser aut  nomo para posicionar-se no leito se incorporasse no seu repertório de recursos internos as técnicas adequadas para posicionar-se, apesar dos défices motores que o afectam. Sendo também fundamental para a defini     destes objectivos os aspectos que se relacionam com o potencial funcional da pessoa e que não estão contemplados na solicita     de dados iniciais.

Neste contexto, relativamente às condições facilitadoras da transi    , há valoriza     de aspectos intr  secos ao doente, nomeadamente no que se refere    prepara     e conhecimento necessários para empreender as estratégias adaptativas orientadas para uma crescente autonomia no autocuidado. Isto    demonstrável a partir das intervenções prescritas do tipo ensinar, instruir e treinar,

que se orientam para a aprendizagem sobre técnicas facilitadoras da consecução da acção (posicionar-se, transferir-se, etc.), apesar do défice motor do doente. Apesar disto, este grupo de intervenções são pouco valorizadas (baixa frequência e prescritas por muito poucos estudantes).

No caso do cenário A, a definição com o doente, no início da transição, dos indicadores de mestria permitiria ir avaliando o desenvolvimento da transição através de indicadores de processo, tais como, o envolvimento do doente, a qualidade da interacção, a confiança nas estratégias adaptativas adoptadas. É este processo que viabiliza, e do qual resulta, a *personalização* dos cuidados de enfermagem, e não da sistemática – e mera – exposição da intenção. Em estudos recentes focados na reconstrução da autonomia após um evento gerador de dependência no autocuidado este processo de monitorização das respostas/indicadores de processo na vivência da transição, é entendido como fundamental para uma gestão personalizada dos cuidados ^{(122) (123)}. A valorização dos recursos internos da pessoa foi visível através de alguns dados iniciais relativos à volição e à disposição da pessoa para participar nos cuidados; no entanto não se estabeleceram quaisquer relações com os diagnósticos de enfermagem identificados, nem com as intervenções prescritas do tipo: Assistir e Incentivar o cliente para o autocuidado. Estas intervenções poderiam ser prescritas para qualquer situação de dependência já que são pouco diferenciadas – i.e. não se centram sobre as estratégias adaptativas em concreto deste doente – e pouco direccionadas para a promoção da autonomia.

Organizando esta ideia. A promoção da autonomia está presente na explanação da concepção dos cuidados dos estudantes; no entanto: a) são poucos os que a referem, b) é fraco o nível de integridade referencial entre os itens de informação na explanação da concepção de cuidados pelos estudantes, essencialmente quando comparada com o nível de integridade referencial verificada face à intenção de suplementar/complementar as actividades de autocuidado que o doente não inicia ou completa; e c) não há dados sobre a consciencialização do doente relativamente às mudanças e diferenças, aos significados atribuídos às mudanças e ao plano terapêutico proposto, ao envolvimento do doente na transição, tornando-se muito discutível a adequação dos “ensinos” – o enfermeiro está preparado para ensinar, mas nada sabemos se o doente está preparado para aprender –. Sendo que, ao ser inconsequente, a acção profissional está sempre associada a um tempo de decurso que, ao invés do pretendido, dificulta (ou, pelo menos, não facilita) a transição; quer dizer: há um tempo próprio para se promover a autonomia e momentos próprios para se adequarem as estratégias adaptativas. Estes aspectos intrínsecos à pessoa, como sejam a consciencialização da transição, e as atitudes face à mudança, revelam-se factores fundamentais para a reconstrução da autonomia ^{(122) (123)}.

Ainda relativamente às condições facilitadoras salienta-se a identificação de recursos externos ao doente que podem facilitar a transição, neste caso: o apoio disponível por parte da esposa e do filho. No entanto, não é clara na explanação dos estudantes a forma como este apoio é valorizado. Por vezes parece-nos ser entendido como apenas um suporte à transição do marido, mais frequentemente, deixa a ideia que também a esposa está a viver uma transição situacional para o exercício do papel de membro da família prestador de cuidados. Esta percepção advém do facto dos

objectivos associados à esposa, se centrarem na promoção do conhecimento e da capacidade para “tomar conta”. Esta intenção, poderia ser de facto um contributo para a promoção da autonomia se estivesse orientada para o desempenho de um papel de estímulo e suporte ao desenvolvimento de confiança e da percepção de auto-eficácia do doente face às actividades do autocuidado. Verificámos no entanto, que as intervenções prescritas visam, sobretudo, aumentar o repertório de recursos da esposa para o exercício de um papel baseado na substituição do doente. Esta valorização do exercício, pela esposa, de um papel baseado na substituição do doente, contraria a ideia central que orientava a concepção de cuidados e que se dirigia à obtenção de um indicador de resultado associado com a aquisição de mestria na reconstrução da autonomia face ao autocuidado. Um suporte social que não integre uma relação de parceria e partilha com os indicadores de mestria definidos com a pessoa dependente, e se concretize “na adopção de comportamentos de substituição de actividades que deveriam ser desenvolvidos pelo doente, dificulta a transição” ^(123 p. 110).

Esta ideia pouco clara sobre a utilidade clínica do membro da família disponível para o suporte à pessoa em transição, também tem ficado patente em alguns estudos relativos à problemática da preparação do regresso a casa de pessoas com dependência no autocuidado. Dados empíricos revelam um processo pouco sistematizado e resultante de iniciativas individuais e casuísticas dos enfermeiros ⁽¹²⁴⁾.

Na abordagem dos estudantes é referida a intenção de gerir as emoções do doente. Os estudantes solicitaram dados centrados nos sentimentos e emoções, o que revela valorização dos processos de coping (indicador de processo). Esta valorização patente na solicitação dos dados iniciais, em termos de diagnósticos resulta na descrição das emoções que os dados traduziam (i.e. tristeza) e os objectivos centram-se na diminuição na intensidade das emoções entendidas como prejudiciais – tristeza – e na promoção de outras consideradas positivas – esperança –. As intervenções relacionadas com estes objectivos são escassas (3 subcategorias), pouco específicas e pode mesmo questionar-se o seu contributo para alcançar os objectivos (exemplo: “informar sobre a situação de saúde” e “facilitar a expressão de emoções”).

Para além desta ênfase colocada na promoção da autonomia, resulta claro, face ao foco de atenção autocuidado, e em quase todos os cenários, uma intenção orientada para a manutenção do autocuidado. Nos cenários A, B, D e E, há doentes com défices de autocuidado. No cenário A, como já referimos, a pessoa está no hospital dado ter sido acometida por um AVC do qual resultaram défices de autocuidado; assim, durante o internamento hospitalar, o doente necessita da ajuda dos enfermeiros que suplementa/complementa as actividades que não consegue realizar. No cenário B, há uma criança de 4 anos com paralisia cerebral espástica que, portanto, não satisfaz os requisitos universais de autocuidado devido, quer ao estadio do seu desenvolvimento e crescimento, quer às implicações dos défices psicomotores decorrentes do processo patológico que a afecta. No cenário D, há uma pessoa com total dependência para o autocuidado associado à deterioração progressiva causada pelo avançado estadio de instalação da doença de Alzheimer de que é portadora. No cenário E, estamos perante um doente em coma e que, portanto, não satisfaz os requisitos universais de autocuidado.

Na concepção de cuidados explanada pelos estudantes, em todos estes cenários, o enunciado que descreve o resultado do processo diagnóstico reporta maioritariamente a dependência no autocuidado (diagnóstico genérico), sendo que alguns estudantes especificam as dependências para: posicionar-se, cuidar da higiene pessoal, alimentar-se, transferir-se, vestir-se/despir-se, erguer-se; usar o sanitário e andar.

No cenário A e D há solicitação de dados directamente relacionados com os diagnósticos identificados nesta categoria e pressuposto serem recolhidos a partir da observação do doente; no entanto, nos cenários B e E, há, essencialmente a identificação da dependência no autocuidado (diagnóstico genérico) a partir de dados sem relação directa com aquele diagnóstico. No cenário B, é a partir da descrição sobre as capacidades da criança feita pela mãe que os estudantes identificam o diagnóstico. No cenário E, a identificação do diagnóstico surge a partir dos dados relativos à semiologia e ao tratamento médico instituído (doente em coma, sedado e curarizado).

Outro aspecto interessante verifica-se na definição dos objectivos. Os estudantes estabelecem frequentemente “manter o autocuidado” como objectivo; no entanto, alguns deles explanam a intenção através da expressão: “assistir no autocuidado”. Percebe-se a intenção, em todo o caso, após, ao analisarmos as intervenções prescritas, verificámos que “assistir no autocuidado” reporta uma das intervenções mais utilizadas, quer genericamente, quer especificando os tipos de autocuidado. Resulta assim claro que esses objectivos não estão directamente relacionados com o que se espera vir a observar no doente, mas antes com o que se deseja para a acção profissional do enfermeiro.

As intervenções de enfermagem são, essencialmente, do tipo “Assistir” e “Executar”, o que se compreende, especialmente no cenário E, uma vez que nas situações descritas, o enfermeiro será quem suplementará/complementará as actividades de autocuidado que o doente não consegue iniciar ou completar, dado tratar-se de doentes internados em meio hospitalar. Relativamente aos cenários B e D, poderá discutir-se a adequação da concepção de cuidados dos estudantes no que se refere ao planeamento do suplemento/complemento, pelo enfermeiro, das actividades de autocuidado que a criança ou o doente não conseguem iniciar ou completar. No cenário B, poderia ser apropriado o envolvimento da mãe nestas actividades uma vez tratar-se de aspectos regulares da assistência no domicílio. No cenário D, dado tratar-se de uma pessoa dependente por longos períodos de tempo, no domicílio e tendo a filha, há seis anos, como prestadora de cuidados, não são adequadas as intervenções prescritas que pressupõem ser realizadas pelo enfermeiro. Hoje, poderíamos aceitar que os estudantes imaginaram tratar-se de cuidados prestados por enfermeiros que integrassem equipas de cuidados continuados a funcionar no âmbito dos centros de saúde; no entanto, à data da recolha de dados junto dos estudantes, nenhuma destas equipas se encontrava ainda a funcionar em Portugal. Por outro lado, a ser esse o caso, só se justificaria esse tipo de intervenções caso estivéssemos em presença de uma incapacidade demonstrada do cuidador familiar para o exercício dessas actividades.

Importa sintetizar: a) relativamente à dependência no autocuidado, a suplementação/complementação das actividades que o doente não consegue realizar sozinho reporta uma intenção

transversal a vários dos cenários apresentados; b) verifica-se um nível assinalável de integridade referencial entre os itens de informação na explanação dos cuidados pelos estudantes, no que se refere ao planeamento associado a esta intenção, nos cenários A e E; e c) a acção profissional descrita nas intervenções de enfermagem directamente associadas ao problema, é sempre descrita a partir do mesmo enunciado do diagnóstico de enfermagem, dependência no autocuidado. No cenário E, apesar de os diagnósticos usarem o juízo “dependência”, os objectivos definidos não visam diminuir a dependência mas sim substituir a pessoa no sentido de manter a integridade da pele, o padrão de higiene; assim, as intervenções traduzem acções de substituição: alimentar, arranjar, lavar, etc.

O processo de tomada de decisão e a concepção de cuidados centrada sobre o autocuidado

Face ao cenário A, o raciocínio diagnóstico desenvolveu-se essencialmente a partir de dados focados no autocuidado (globalmente) e nos dados relativos à semiologia da doença (AVC). Como os dados relativos à semiologia da doença estão fortemente associados ao diagnóstico de enfermagem considerados como factores concorrentes major ⁽⁴⁷⁾, neste caso para o diagnóstico dependência no autocuidado e foram solicitados em grande número, o processo de tomada de decisão sobre os diagnósticos a identificar sustentou-se num elevado número de premissas válidas, logo com forte probabilidade de conduzir a conclusões válidas – neste caso a dependência no autocuidado. A validade desta conclusão está mais suportada pelos argumentos relativos à semiologia da doença do que, propriamente, aos dados/argumentos relativos ao potencial funcional de desempenho de autocuidado; argumento este que deveria suportar as decisões subsequentes.

Enquanto no processo de raciocínio diagnóstico sobre os défices de autocuidado, a decisão foi atingida com menor grau de incerteza, as decisões tomadas em termos de objectivos a definir e intervenções a prescrever, ficaram fragilizadas por ausência de premissas fundamentais. Esta fragilidade relativamente aos objectivos definidos, por exemplo, está patente na opção por uma conclusão/decisão demasiado abrangente – promover autocuidado. Por outro lado na medida em que é abrangente tem menor probabilidade de incorrer em erro, dando maior segurança ao decisor. A ausência destes argumentos/premissas mais centradas na forma como esta dependência se concretiza, impediu a definição de critérios de resultado e a monitorização sobre os indicadores de processo (comportamentos observáveis da pessoa), que pudessem ser tradutores da evolução da transição e que proporcionassem uma progressiva monitorização sobre o processo de tomada de decisão.

Quando olhamos as intervenções de enfermagem prescritas, na perspectiva de estas se constituírem como premissas válidas para atingir os objectivos, ou seja, como ajudar a pessoa a atingir essa autonomia, constatamos que as intervenções prescritas são insuficientes para atingir a meta estabelecida. É o caso do objectivo, promover a autonomia, sem estarem prescritas intervenções direccionadas ao desenvolvimento no doente dos recursos internos relativos, por exemplo, ao conhecimento e preparação para que este adopte estratégias centradas na resolução dos problemas.

Fica também patente neste cenário a debilidade na tomada de decisão, relativamente aos processos psicológicos do cliente. Neste domínio os dados/evidências, foram literalmente traduzidos para uma

conclusão, ou seja para uma inferência diagnóstica. Neste domínio em que a probabilidade de erro é maior, as decisões/conclusões têm sempre algum grau de incerteza, pela diversidade e subjectividade interpretativa sobre os dados; assim, deve evitar-se tirar conclusões com um número reduzido de dados.

Síntese intermédia sobre as intenções centradas sobre o autocuidado

O autocuidado é um conceito muito marcante na explanação da concepção de cuidados e, por isso, valorizado pelos estudantes. O juízo clínico mais fortemente associado a este foco de atenção refere a dependência do cliente. Estes achados revelam que os estudantes valorizam positivamente estes conceitos. Uma vez que estes estudantes se encontram na fase final da sua formação tudo indica que este foco de atenção, associado à problemática da dependência, é um aspecto central da sua intenção para a concepção de cuidados. Outro conceito associado a este problema identificado é a valorização da independência ou da autonomia como a meta/objectivo para os cuidados. A partir deste patamar é evidente a insuficiência no processo de concretização da intenção. Percebe-se que os estudantes não têm claro como decidir o caminho a partir da identificação da situação problemática.

A emergência neste cenário da relevância do foco de atenção “prestador de cuidados”, deixa vislumbrar uma deficiente clarificação da sua necessidade ou pertinência. Fica a ideia que esta problemática do “prestador de cuidados” é algo que é muito valorizado pelos estudantes sempre que esteja presente a dependência no autocuidado.

Esta aparente indiferenciação deixa perceber lacunas significativas em termos de decisão diferencial face à construção de objectivos/intenções para uma abordagem terapêutica da pessoa com dependência. Estas lacunas acentuam-se ao nível da prescrição das intervenções.

3.1.2 Centradas na “adesão ao regime terapêutico”

No cenário C, a intenção central da concepção de cuidados dos estudantes assentou na promoção de “adesão ao regime terapêutico”. A grande maioria dos dados iniciais solicitados refere os hábitos da pessoa com a doença crónica – Hipertensão arterial – diagnosticada. Está também patente na explanação da concepção de cuidados face a este cenário a valorização do conhecimento enquanto condição facilitadora para a transição saúde/doença. Os diagnósticos de enfermagem traduzem, essencialmente, a “não adesão”. O objectivo mais frequente reporta a promoção da adesão nas suas diferentes especificações comportamentais (10 subcategorias de objectivos). Apesar da frequência na definição do objectivo referido, constata-se também a grande valorização sobre a adequação do conhecimento e capacidade enquanto condição facilitadora pessoal para promover mudanças comportamentais tradutoras de adesão.

Importa sublinhar que a mudança de comportamentos é um processo intencional, cuja concretização depende fundamentalmente de aspectos como a consciencialização da necessidade de mudar e do significado atribuído a essas mudanças. Embora tendo sido solicitados dados iniciais sobre aspectos relativos às condições pessoais (como a volição potenciadora de envolvimento), estes dados conduziram maioritariamente a diagnósticos tradutores de défices de conhecimento. Podemos dizer

que, face a este cenário, o maior investimento conceptual dos estudantes se direcciona no sentido de procurar que a pessoa mude o seu padrão alimentar e o padrão de exercício físico. Se relativamente à promoção do padrão alimentar adequado, não é questionável a sua adequação, já a intenção de promover hábitos de exercício é mais questionável pois traduz a pouca valorização de alguns dados relativos à pessoa, nomeadamente dados de situação relativos à profissão/ocupação.

As intervenções prescritas pelos peritos face a este cenário são substancialmente diferentes das dos estudantes. As diferenças substanciais entre os estudantes e os peritos situaram-se, quer ao nível dos dados (maior investimento em aspectos dos processos psicológicos que estão para além da preparação e do conhecimento), quer ao nível da definição de objectivos (promover a percepção de autocontrolo, o autoconhecimento, a adesão a um contrato de saúde, a percepção dos riscos) e ao nível das intervenções. Por outro lado, aspectos como o apoio disponível da esposa – quem confecciona as refeições – não foram valorizados pelos estudantes. Estudos no âmbito da adesão a um regime terapêutico que implica mudanças comportamentais, salientam a importância do apoio da família, como factor facilitador fundamental para uma transição saudável ^{(101) (125)}. Quando a mudança está focada no regime alimentar este factor assume ainda uma maior centralidade ⁽¹⁰¹⁾.

O processo de tomada de decisão e a concepção de cuidados centrada sobre a “adesão ao regime terapêutico”

As premissas (dados iniciais e diagnósticos de enfermagem) que conduziram à explicitação da intenção – Não adesão ao regime terapêutico –, referem-se aos hábitos da pessoa descrita no cenário C. Estes dados iniciais são argumentos importantes e válidos no sentido de confirmar ou não hipóteses de diagnóstico equacionadas face ao cenário inicial. Os estudantes desenvolveram um juízo avaliativo sobre os comportamentos padrão da pessoa – Hábitos – tendo em conta o que se entende ser padrões de comportamento compatíveis com a manutenção da saúde.

A partir da interpretação e análise destes dados, o processo de decisões consequentes, exige a obtenção e valorização de outras premissas que não se esgotam nestes mesmos hábitos. Se este processo não se sustentar em premissas válidas, as decisões que daí decorrem podem influenciar de forma inadequada todo o processo seguinte. Neste cenário as decisões tomadas relativas à avaliação dos hábitos isolando-os das restantes premissas/dados conduziram a conclusões menos válidas (objectivos definidos e intervenções) e por isso a um planeamento de cuidados com pouca probabilidade de produzir resultado. Relativamente à ocupação profissional, os dados enviados aos estudantes referiam: “*O Sr. Zeferino é agricultor*” e relativamente aos hábitos de exercício referia: “*O exercício físico que eu faço é no campo... sabe que no campo o trabalho é duro*”; no entanto, os estudantes definiram o objectivo, promoção do exercício físico, com elevada frequência.

Verificou-se face a este cenário, um processo de tomada de decisão frágil (premissas ancoradas apenas nos hábitos) e pouco consistente (decisões com baixa probabilidade de produzir resultado). Neste cenário não há qualquer abordagem significativa à consciencialização que o cliente tem sobre a necessidade de mudanças dos seus hábitos, nem dos significados atribuídos às recomendações terapêuticas que os profissionais têm feito. Assim, dificilmente se pode auscultar o grau de envolvimento no processo de transição e ajuizar sobre a adequação de ensinamentos a quem, pelos dados

já sabe – *"eu já sei que tenho que tomar as pastilhas, que não posso comer coisas salgadas, e que tenho que beber e fumar menos... já sei isso tudo...mas sabe que no campo o trabalho é duro, um copito faz falta, aquece..."* –.

Síntese intermédia sobre as intenções centradas na adesão ao regime terapêutico

A intenção de “promover a adesão” é muito evidente na explanação da concepção de cuidados dos estudantes. De facto, a problemática da não adesão é central na definição, quer dos diagnósticos, quer dos objectivos que os estudantes estabelecem face a este cenário. É por isso uma área valorizada positivamente e central na explanação da concepção de cuidados.

Da mesma forma que se percebe a valorização significativa desta intenção, percebe-se também que a forma (em termos de ajuda profissional) como os estudantes pensam concretizar essa intenção, faz-se essencialmente à custa do *incentivo à mudança*. Por outro lado, o conteúdo das intenções definidas e a abordagem planeada (intervenção) focam-se num conjunto de aspectos que podemos dizer são standard para qualquer pessoa com HTA e que não adere ao regime terapêutico (promoção de hábitos alimentares e de exercício físico), essencialmente à custa de processos de informar e incentivar.

Não se percebe, na explanação da concepção de cuidados dos estudantes, a valorização da esposa enquanto apoio fundamental já que é ela quem confecciona as refeições. Da mesma forma não há valorização de aspectos relativos aos processos psicológicos fundamentais para se iniciar uma ajuda profissional. Acontece que este cenário apresentava um cliente específico (agricultor, trabalha no campo durante todo o dia), o que exigia que os estudantes se distanciassem um pouco do quadro patológico e do regime terapêutico standard. Pensamos que o fenómeno da adesão pode ter sido excessivamente valorizado, mas sempre acoplado à Hipertensão Arterial, o que desvaloriza os aspectos pessoais de cada pessoa que reúne condições, recursos, desenvolve estratégias adaptativas específicas, e que portanto, exigem abordagens diferenciadas. Se estes aspectos tivessem sido valorizados, provavelmente, outras intervenções prescritas tendentes a potenciar os aspectos e características deste cliente em particular teriam emergido. As intervenções prescritas são muito diversas (26 subcategorias), sendo maioritárias em termos de frequência de prescrição, as do tipo Incentivar (a mais frequente – incentivar a prática de exercício). Apesar de um elevado número de dados iniciais solicitados, a partir do momento em que se identifica a “não adesão”, o planeamento passou a ser standard. Acresce nesta análise que algumas das intervenções mais vezes prescritas são totalmente desadequadas face aos dados iniciais deste cliente, embora adequadas face a uma situação standard de HTA.

Esta ideia do “plano de cuidados tipo” (neste caso direccionado para uma pessoa com HTA) parece estar muito formatada na intenção dos estudantes. Esta ideia é reforçada pelo facto de apesar de nem todos os estudantes terem diagnosticado a não adesão, e independentemente dos objectivos definidos, as intervenções prescritas são sempre as mesmas.

3.1.3 Centradas no papel do membro da família prestador de cuidados

O cenário D criava condições para uma concepção de cuidados essencialmente dirigida a facilitar a

transição situacional para o exercício do papel de membro da família prestador de cuidados. A valorização desta transição situacional apenas fica evidente na solicitação de dados iniciais que se reportam ao familiar cuidador. A partir da fase de solicitação de dados iniciais, esta mesma valorização fica pouco evidente na abordagem dos estudantes. A interpretação dos dados conduziu a um número reduzido de diagnósticos (compromisso do papel, o risco de compromisso ou até a existência de exaustão face ao exercício do papel). Decorre daqui que a explanação dos estudantes em termos de objectivos, valoriza o investimento nas condições facilitadoras: adequar conhecimento do familiar cuidador sobre doença, adequar a preparação para tomar conta, ou então, na prevenção do stress/exaustão do cuidador.

Verifica-se também, valorização das condições facilitadoras externas ao cuidador familiar, essencialmente centradas na rentabilização de recursos de apoio, sejam eles oriundos da família ou da comunidade. A valorização da família enquanto condição facilitadora da transição é expressa em termos de promoção dos processos familiares. A investigação realizada em contextos de famílias cuidadoras de pessoas dependentes no autocuidado sugere uma abordagem direccionada para os diferentes elementos da família e suas interacções. A ajuda profissional efectiva requer a monitorização dos padrões de resposta e da consciencialização dos membros da família relativamente à mudança resultante da integração de uma pessoa dependente ⁽¹¹⁰⁾.

A concepção dos cuidados dos estudantes face a este cenário realça também a intenção de promover o autocuidado e a capacidade de desempenho da doente em estágio avançado da doença de Alzheimer. Esta intenção é desadequada face à situação ("O tipo de resposta verbal, quase sempre imperceptível ou confusa não permite avaliar o conhecimento da pessoa e o processo intelectual que o envolve, nomeadamente os aspectos da percepção, pensamento e raciocínio"), dada a impossibilidade objectiva de uma inter-relação pessoal com a doente com a intencionalidade terapêutica descrita pelos estudantes. Nesta mesma linha de pensamento, evidenciou-se uma procura significativa de dados iniciais sobre os padrões de resposta comportamental da pessoa doente. Estes dados associados a outros sobre a doença e suas manifestações conduziram a inferência de diagnósticos tradutores de dependência no autocuidado ou (fruto de interpretações mais rigorosas) a compromissos nas capacidades de desempenho. Os estudantes que valorizaram o autocuidado e se propõe a promover esse autocuidado, valorizam como abordagem terapêutica "incentivar a pessoa". Os dados sobre a pessoa dependente inviabilizavam esta valorização.

Importa realçar um aspecto que consideramos ser importante. Todos os diagnósticos referem um juízo clínico de tipo negativo (compromisso, inadequado, défice), o que é relativamente incongruente face aos dados sobre o membro da família prestador de cuidados, sobre o seu exercício do papel ou mesmo sobre o conhecimento da cuidadora familiar. A partir dos dados fornecidos aos estudantes pode, com elevado grau de certeza, inferir-se a enorme disposição da cuidadora familiar para encetar uma transição saudável. Por outro lado, nas classificações de enfermagem têm vindo a ser enfatizados conceitos relativos aos juízos clínicos sobre os focos de atenção a utilizar nos enunciados dos diagnósticos de enfermagem. Este grupo de conceitos permite emitir juízos sobre os focos de atenção do tipo *potential for enhancement* ⁽⁵²⁾ ou *readiness for enhancement* ⁽⁴⁷⁾ [Potencial de

desenvolvimento] e frequentemente designados como *wellness diagnosis* [Diagnósticos de bem-estar]. Este conceito permite descrever o diagnóstico de enfermagem numa perspectiva mais construtiva, o que se adequaria melhor, neste caso – i.e. potencial de desenvolvimento da capacidade para tomar conta... em vez de “compromisso da capacidade para tomar conta” –. Este aspecto não pode ser reduzido aos debates sobre a linguagem utilizada para descrever os cuidados de enfermagem, como tratando-se de uma mera questão semântica. Há uma ideia de enfermagem por detrás da opção sobre o melhor enunciado para descrever o diagnóstico de enfermagem. Nesta investigação, esta questão assume particular relevo. Vejamos. Os diagnósticos do tipo negativo têm uma ancoragem numa ideia sobre a enfermagem demasiado centrada no hospital, na doença aguda e nos sinais e sintomas (dor, febre, etc.). São úteis para descrever determinadas situações muito frequentes, e devem ser utilizados. No entanto os diagnósticos descritos pela positiva também são úteis, e estão particularmente consonantes com uma ideia de enfermagem como a que é veiculada na teoria das transições.

A transição situacional que a filha da pessoa dependente está a viver, não assume a centralidade esperável na concepção de cuidados, é entendida como meio para assegurar os cuidados à pessoa dependente. Esta valorização da cuidadora familiar enquanto meio para proporcionar os cuidados à pessoa dependente, está patente nas intervenções de enfermagem propostas e que se destinam a melhorar a preparação e o conhecimento para “tomar conta” (instruir e ensinar sobre como ...).

Esta pouca valorização da transição situacional também está patente na excessiva valorização que, por oposição, atribuem à promoção do comportamento interactivo da pessoa dependente, essencialmente nos seus aspectos mais específicos, como a comunicação. Esta valorização verifica-se pelo número de diagnósticos de enfermagem que reportam este foco de atenção. De facto, dados empíricos demonstram que a alteração positiva ou negativa na condição da pessoa dependente facilita ou dificulta a transição do membro da família prestador de cuidados ^{(110) (124)}. Assim, neste cenário, os problemas identificados no domínio do comportamento interactivo da pessoa dependente, podem constituir um factor que dificulta a transição da cuidadora familiar; no entanto, a sua abordagem terapêutica é descontextualizada se não se inserir num conjunto de aspectos relativamente aos quais a prestadora de cuidados demonstra ter potencial para aprender a lidar de forma a promover a transição que está a viver (apenas 1 estudante refere – ensinar a cuidadora familiar a lidar com a confusão). Esta intenção deveria integrar-se no conjunto de competências a desenvolver pela cuidadora familiar no sentido de uma integração fluida da transição; no entanto, as situações relativas às complicações decorrentes da doença são nomeadas como “Risco de ...”, que justificam de forma adequada a definição de objectivos que explicitam a intenção de prevenir determinadas complicações e de melhorar a condição que está frequentemente associada a essas complicações. As intervenções traduzem, na sua maioria, comportamentos a levar a cabo pelo enfermeiro embora o cenário se reporte a uma situação que tem lugar no domicílio.

A intenção de promover os processos familiares traduz a valorização por parte dos estudantes do apoio disponível que pode constituir um aspecto facilitador da transição, mas a abordagem proposta pelos estudantes está mais centrada no aporte de apoio externo à família do que na reorganização e

rentabilização dos recursos de que a família dispõe.

O processo de tomada de decisão e a concepção de cuidados centrada no papel do membro da família prestador de cuidados

O cenário D retratava uma transição situacional de um membro da família para prestar cuidados a uma pessoa dependente. Os dados potenciavam uma concepção de cuidados orientada para facilitar essa transição. No entanto, face a este cenário as conclusões/decisões dos estudantes não se direccionaram maioritariamente neste sentido. Parecer haver uma preferência pela pessoa que está doente, focando a concepção de cuidados sobre a pessoa portadora da doença, mesmo quando a ajuda profissional tem maior potencial de efectividade se centrada na pessoa que vive uma transição, neste caso a prestadora de cuidados. Releva ainda o facto: ou a prestadora de cuidados desenvolve um desempenho efectivo ou será, inevitavelmente, ineficaz a acção dirigida à portadora da doença.

Tendo sido estes os princípios que nortearam a construção dos argumentos a fornecer aos estudantes, verificámos no entanto, que a promoção do papel de prestador de cuidados foi uma das intenções/decisões menos frequentes na explanação da concepção de cuidados. As decisões mais marcantes face a este cenário centraram-se na pessoa doente e resultaram em decisões/conclusões que seriam válidas se o contexto em que o cenário foi apresentado, fosse outro – o hospital.

Embora tendo sido solicitado um elevado número e diversidade de dados iniciais relativos ao membro da família prestador de cuidados – a filha Ester –, esses dados sustentaram muitos diagnósticos de dependência no autocuidado relativos à mãe. De facto é verdadeira a conclusão de que a D. Rosa está dependente no autocuidado. A questão que o contexto introduz é que esta dependência é uma dependência de pessoas, sendo o grau de dependência, progressivamente maior. Na medida em que é a filha, quem tem assistido a pessoa dependente e expressa a vontade de continuar esse processo de assistência, a conclusão de promover o autocuidado, e de promover o comportamento interactivo da pessoa doente, apresentam-se como conclusões com pouca adequação e, por isso, frágeis quanto ao conteúdo e ao processo.

A mesma fragilidade e inconsistência estão patentes nas decisões tomadas relativamente às intervenções prescritas. A maioria delas usam como tipo de acção “incentivar” a D. Rosa, sendo que os dados relativos aos processos de pensamento, orientação e memória da D. Rosa, tornam esta conclusão/decisão inadequada.

Síntese intermédia sobre as intenções centradas no papel do membro da família prestador de cuidados

A existência no cenário inicial de uma pessoa com doença de Alzheimer, diagnosticada há 6 anos teve um peso excessivo na construção da intenção dos estudantes. Provavelmente a valorização que atribuem à doença, independentemente de a pessoa estar no domicílio, relegou para segundo plano o facto da filha prestadora de cuidados precisar de ajuda profissional face ao agravamento da condição da mãe. Esta sobrevalorização traduz-se inclusivamente em algumas intervenções prescritas a serem implementadas pelo enfermeiro, o que neste contexto não se adequa.

Também percebemos uma desvalorização dos estudantes relativamente aos dados que apontavam

para o desejo da filha de continuar a desempenhar de forma competente o seu papel. Os diagnósticos de enfermagem dos estudantes relativos ao membro da família prestador de cuidados referem maioritariamente stress/exaustão e compromisso do papel. Talvez a ênfase que tem sido colocada na formação dos estudantes no sentido de valorizar a preparação dos prestadores de cuidados e a prevenção de situações de exaustão, enforme esta intenção.

A existência de condições facilitadoras parece não ter qualquer sentido interpretativo para os estudantes. As situações que apresentam mais que um cliente de cuidados é um aspecto muito dificultador para os estudantes. Percebe-se alguma insuficiência na interpretação e análise destes contextos, o que depois se repercute na clarificação da intenção que deve conduzir o processo de concepção de cuidados.

Também importa referir que os estudantes valorizam a promoção dos processos familiares mas depois nada explanaram que possibilite a concretização terapêutica da intenção explanada. Parece que é um aspecto interessante, de que se fala, mas relativamente ao qual sabem apenas que devem: promover.

3.1.4 Centradas sobre a parentalidade e a adaptação à gravidez

No cenário B, a valorização do exercício parental (indicador de mestria - resultado final da transição) é inferida através da avaliação sobre a preparação e conhecimento da mãe (condições pessoais facilitadoras da transição). Esta valorização está patente na solicitação de dados iniciais relativos ao conhecimento da mãe/pais, ou às competências habituais para lidar com a situação. Os diagnósticos são maioritariamente tradutores de défice de conhecimento da mãe. Percebe-se depois que esta valorização está essencialmente orientada para a criança doente e para os cuidados que a mãe lhe pode prestar durante o internamento no hospital.

Foram solicitados poucos dados relativos ao exercício parental (10% do total de dados solicitados). A intenção de promover a parentalidade é mais evidente a partir do foco de atenção usado nos diagnósticos do que na explicitação dos objectivos. Os objectivos definidos focam-se na intenção de adequar o conhecimento da mãe e diminuir a sua insegurança. Poucos dados iniciais sobre a transição da mãe que, face à doença aguda, desempenha agora o seu papel em contexto hospitalar. Os dados iniciais sobre o exercício do papel parental no hospital, centrados na mãe, referem-se “à intensidade da presença dos pais”, aos “cuidados habituais em casa” e à “competência para tomar conta, no hospital”. Esses dados conduzem aos diagnósticos: défices de conhecimento e insegurança da mãe; e são definidos os objectivos: adequar o conhecimento e diminuir a insegurança. Esta explanação da concepção de cuidados permite-nos perceber uma valorização da tradicional “mãe que acompanha” a criança.

Verifica-se uma valorização superlativa da necessidade de manutenção do autocuidado da criança. No contexto do internamento hospitalar, a parceria a estabelecer com a mãe, poderia orientar-se numa fase inicial para a avaliação sobre as competências no exercício do papel; papel este que, neste caso, se reveste de particular complexidade dadas as necessidades desta criança e, portanto, onde há forte potencial para promover com a mãe a qualidade do exercício do papel. Esta

oportunidade é acentuada pela ocorrência de um evento crítico – a infecção respiratória com necessidade de internamento hospitalar –, o que, à partida, contribui para uma particular predisposição da mãe para encarar o evento como uma oportunidade de desenvolvimento de mestria no exercício parental face a um filho com elevadas dependências. As intervenções mais frequentes propostas pelos estudantes, neste domínio, voltam a ser “envolver a mãe”, não resultando claro se a intenção dos cuidados está mais centrada no enfermeiro, se na mãe.

A promoção do comportamento interactivo e do desenvolvimento psicomotor, à semelhança da manutenção do autocuidado seria outro dos aspectos que teria sido interessante ver valorizado, enquanto tradutor de um determinado padrão de resposta da transição situacional da mãe, assumindo um papel fundamental na estruturação da concepção de cuidados face à transição que esta vive. Os dados sobre as limitações na capacidade de desempenho da criança decorrentes da Paralisia cerebral, conduziram a diagnósticos que enfatizam os problemas no âmbito das interações da criança com o meio. À luz da teoria das transições a valorização da forma como a mãe estimula o comportamento interactivo e como comunica com a criança seriam aspectos fundamentais a valorizar enquanto indicadores de processo da transição experienciada.

Há neste cenário, muitas subcategorias de dados iniciais exclusivamente solicitados pelos peritos sobre aspectos específicos da preparação da mãe para lidar com as necessidades da Joana, que poderiam, de forma mais concreta, conduzir ao envolvimento e à parceria efectiva, que os estudantes referem mas que as intervenções não concretizam.

No cenário F a valorização da parentalidade enquanto indicador de resultado ou de processo de adaptação à parentalidade, são evidentes nas intenções explanadas pelos estudantes. Esta valorização verifica-se na identificação dos diagnósticos. Destes, os mais frequentes reportam juízos de avaliação negativa/compromisso do processo de adaptação à parentalidade, ou risco de compromisso. Os dados iniciais que sustentam o processo diagnóstico referem aspectos relacionados com padrões de resposta à transição evidenciados pela adolescente: coping, emoções; ou condições para a transição: preparação e conhecimento para ser mãe.

Os estudantes valorizaram como intervenção terapêutica para promover a parentalidade, potenciar o envolvimento do namorado – enquanto condição facilitadora externa –; no entanto, não existem dados obtidos directamente com o namorado, sendo que a informação disponibilizada sobre ele foi fornecida pela adolescente. Aqui fica-nos uma dúvida de natureza ética. Em que medida é legítimo recolher dados tão intrinsecamente pessoais (a relação com o namorado), quando não está claro o potencial dessa informação enquanto facilitador da transição. Os dados relativos a esta subcategoria foram solicitados com uma frequência significativa e não têm relação directa com os diagnósticos de enfermagem.

A transição saudável de uma adolescente para a parentalidade, assumia neste cenário uma centralidade que não se veio a verificar. Esta constatação resulta do facto de os dados obtidos pelos estudantes relativamente aos comportamentos de adaptação ao exercício maternal, à confiança e às estratégias de coping, terem evoluído para diagnósticos circunscritos às emoções: medo, tristeza e insegurança. Os objectivos traduzem uma intenção de diminuir essas emoções consideradas

prejudiciais. A intervenção planeada nada acrescenta (avaliar ansiedade).

A valorização do conhecimento, enquanto condição facilitadora da transição, surge associada a um juízo negativo – défice – e resulta dos dados relativos: à preparação da jovem para ser mãe, ao comportamento de procura de saúde, aos hábitos da adolescente e às emoções. Sendo que muitos desses dados conduziram a diagnósticos do âmbito do défice de conhecimento.

De facto a transição saudável de uma adolescente para a maternidade, implica um sentimento de mestria na incorporação de novos papéis e identidades ⁽²⁾. Os dados obtidos pelos estudantes sugeriam um maior aprofundamento interpretativo no sentido de conhecer os significados e as propriedades da transição, pois só assim as emoções “negativas” poderiam vir a diminuir. A preparação e o conhecimento da futura mãe, nomeadamente através da ajuda recebida nos serviços de saúde no que concerne à informação sobre o processo de gravidez e aos cuidados ao bebé, têm sido identificados como condições facilitadoras da transição para a maternidade ⁽¹²⁶⁾. No entanto, neste cenário, o investimento de imediato no “conhecimento” pode revelar-se pouco terapêutico.

A promoção dos processos familiares enquanto potenciadores da ajuda da família à futura mãe é outra intenção emergente e, de um ponto de vista teórico ⁽¹²⁶⁾, poderia ser um aspecto muito facilitador enquanto suporte para o processo que a cliente está a viver; no entanto, neste cenário, os processos são diagnosticados como “comprometidos” sendo que todos os dados existentes, por um lado apontam para um suporte potencialmente disponível e significativo, por outro não permitem, de todo, a conclusão que o diagnóstico expressa: compromisso dos processos familiares.

O processo de tomada de decisão e a concepção de cuidados centrada sobre a parentalidade a a adaptação à gravidez

O contexto em que decorre o cenário B acrescenta um aspecto que dificulta o processo de tomada de decisão relacionado com a presença de dois clientes de cuidados e com o facto de haver mudança no ambiente e condições habituais em que a transição tem vindo a decorrer. Nesta situação, o estudante tem de tomar decisões relativas a cada um dos intervenientes, tendo em conta que cada decisão deverá envolver os dois clientes. Esta premissa/argumento é transversal a qualquer decisão específica e a sua integração acrescenta dificuldade ao processo na medida em que o complexifica.

As decisões face a este cenário surgem relativamente “dessincronizadas”; isto é, poderíamos identificar na explanação da concepção de cuidados dos estudantes: dois cenários diferentes em função das decisões tomadas face à criança e face à mãe. As decisões tomadas a partir das premissas relativas à mãe da criança, que já cuidava dela antes, deixam perceber uma certa subvalorização desses dados. A atenção selectiva direccionada preferencialmente para a doença aguda que justificou o internamento secundarizou os dados relativos à situação crónica da criança e ao facto de mãe ser a pessoa que lhe presta cuidados.

O processo diagnóstico relativo ao exercício parental assenta sobretudo em argumentos com pouca problematização; as verbalizações da mãe que se encontra num contexto estranho com a filha doente foram interpretadas “à letra” sem uma procura intencional de atribuição de sentido para dar sustentação à inferência diagnóstica. Daqui decorre que as decisões em cadeia que conduzem aos

diagnósticos, aos objectivos e às intervenções, são decisões com carácter demasiado vago, como por exemplo nos objectivos: promover a parentalidade e diminuir a insegurança, ou nas intervenções: envolver a mãe e ensinar a mãe sobre a doença.

A intenção nuclear neste cenário surge apenas como um aspecto marginal e apenas se vislumbra ao nível da decisão relativa à forma de abordar os problemas identificados (envolver a mãe – em quê, concretamente? –, é uma intervenção recorrente face a vários diagnósticos).

Quando as decisões tomadas se referem ao processo patológico agudo, a infecção respiratória, está patente uma procura exaustiva de dados; a interpretação desses dados relativos à condição da criança fornece argumentos e por isso aumenta a pertinência e adequação das conclusões face às premissas.

Nas decisões tomadas pelos estudantes para ajudar, de forma profissional, uma jovem adolescente grávida, que tem escondido a sua gravidez da família com receio de defraudar as expectativas que os pais nela depositam e que voluntariamente procura a enfermeira, existiu uma tentativa de reunir dados/argumentos que pudessem clarificar a situação. A atribuição de significado a esses argumentos conduziu à identificação de uma situação de compromisso ou risco de compromisso da adaptação à parentalidade, enquanto comportamentos que incidem no ajustamento à gravidez e em empreender acções para se preparar para ser pai ou mãe; interiorizando as expectativas das famílias, amigos e sociedade quanto aos comportamentos parentais adequados ou inadequados ⁽⁵²⁾. A conclusão é contextualizada e válida, dada a amplitude do conceito usado na definição do diagnóstico e dada a complexidade dos processos a que se refere. Quando ajuizamos um processo muito complexo como “comprometido” (estado julgado como negativo, alterado, inadequado ou ineficaz), a margem de erro é sempre pequena.

A fragilidade das decisões face a este cenário surge, quando analisamos as decisões subsequentes, ou seja, a definição dos objectivos e das intervenções. Algumas das decisões mais frequentes face a este cenário referem-se à identificação de défice de conhecimento da jovem sobre alguns conteúdos específicos relacionados com a adaptação à gravidez e à identificação de comportamentos recomendados a qualquer mulher grávida. Estas conclusões baseiam-se essencialmente na avaliação de dados relativos aos seus hábitos (alimentares, de exercício, etc.) que mais uma vez foram apenas “lidos” como se apenas esses hábitos constituíssem o problema central (promover o autocuidado durante a gravidez). Esta ausência de problematização e de validação das primeiras inferências, com novos argumentos, conduz a conclusões que frequentemente nada acrescentam e em nada ajudam. Aqueles dados que poderiam fazer a diferença em termos de aproximar as decisões dos aspectos nucleares que o cenário encerra, de que é exemplo o significado que a jovem atribui ao facto de estar grávida, a consciencialização sobre as mudanças, são utilizados como argumentos para a conclusão de que: a jovem está insegura, ansiosa, e tem medo.

Síntese intermédia sobre as intenções centradas sobre a parentalidade e a adaptação à gravidez

As intenções explanadas pelos estudantes face ao cenário B, traduzem pouca valorização dos aspectos inerentes ao desempenho do papel da mãe de uma criança com uma doença crónica e

incapacitante e, pelo contrário, uma sobrevalorização da condição aguda da criança. No entanto, a ideia de parceria (tríade: mãe/criança/enfermeiro) no contexto dos cuidados de saúde a crianças, não está omissa da explanação de cuidados dos estudantes. Aliás, a solicitação de dados iniciais relativos à presença da mãe, quem presta os cuidados à criança habitualmente, deixa perceber que o exercício do papel de mãe no contexto hospitalar é um aspecto relevante da prática dos enfermeiros. Verificámos no entanto, que esta relevância quase se esgota na solicitação de dados iniciais e reduz-se à intenção de envolver a mãe/pais. Na definição de diagnósticos e de objectivos para a concepção de cuidados esta ênfase fica completamente diluída, quer nos aspectos onde sobressai a gestão de sinais e sintomas da doença da criança, quer nas limitações comportamentais de que é portadora desde o nascimento. Há pouca valorização da mãe enquanto parceira e enquanto potencial cliente de cuidados.

Sobressai a valorização dos aspectos negativos (medo, insegurança, défice de conhecimento) para a identificação dos diagnósticos de enfermagem, mesmo que a situação se apresente com potencial de desenvolvimento. Provavelmente tradução daquilo que é o ênfase e valorização colocada nas áreas de atenção dos enfermeiros durante a formação.

No cenário F, há muitos dados solicitados relativos a aspectos que poderiam perspectivar uma abordagem centrada na forma como a adolescentes está a viver a gravidez. Estes dados deixavam a ideia de uma grande valorização dos aspectos pessoais e específicos. No momento da identificação dos diagnósticos, a ênfase é colocada no défice de conhecimento, ou no juízo de adaptação comprometida. Novamente a sobressair uma valorização exclusiva dos diagnósticos com juízo negativo. Quando a intenção se coloca no âmbito dos processos psicológicos, esta circunscreve-se à identificação de um conjunto de emoções que são apenas sinais e sintomas periféricos de processos mais complexos que lhes dão origem e que não chegam a ser valorizados.

Os estudantes também mostram alguma valorização de aspectos externos à adolescente grávida que se afiguram como importantes enquanto possíveis apoios para a sua transição. No entanto, essa valorização é frágil e inconsistente. Importa aqui referir que uma das intervenções mais prescritas pelos estudantes envolve o namorado, sendo que não existe nos dados fornecidos qualquer dado obtido directamente com esta pessoa. Surge também aqui, novamente, a intenção da promoção dos processos familiares, mas depois nada explicam que possibilite perceber a acção profissional propriamente dita.

Percebe-se nas intenções dos estudantes que estes estão sensibilizados para os aspectos congruentes com o que definimos como áreas de “enfermagem avançada”; no entanto, também fica evidente que essa sensibilização não resultou ainda numa abordagem consistente em termos teóricos, nem provavelmente, numa valorização significativa por parte dos referentes para estes estudantes.

3.1.5 Centradas na prevenção de complicações e na detecção precoce de sinais e sintomas tradutores de desvios indesejados

A prevenção de complicações associadas a processos de doença aguda ou de agudização de

doenças crónicas, traduz uma intenção frequentemente explanada na concepção de cuidados dos estudantes. Este aspecto representa dimensões da acção profissional que envolvem intervenções directamente implementadas pelos enfermeiros, tendo em vista “mantê-lo nas melhores condições para que a natureza actue sobre ele” ^(1 p. 75). Estas intervenções inserem-se no âmbito das intervenções de enfermagem autónomas, cujo resultado é sensível aos cuidados de enfermagem. Referimo-nos por exemplo à implementação da técnica de exercícios músculo-articulares ou à técnica de posicionamento, que concorrem para evitar complicações decorrentes da condição clínica do doente. Esta importante dimensão da acção profissional, mormente no que se refere à assistência em meio hospitalar, não é passível de enquadramento na teoria das transições na sua formulação até 2010. Esta referência ao ano de 2010, está relacionada com o facto de, no momento em que nos encontrávamos a escrever este capítulo, a autora publicou um novo livro reeditando a sua teoria das transições, no qual integra novos grupos conceptuais. Um desses novos grupos conceptuais refere a condição relativa aos processos corporais, o que alarga o espectro explicativo da teoria. Meleis refere-se à prevenção de riscos e à maximização da capacidade funcional, como aspectos centrais a nortear a prática de enfermagem face às pessoas que vivem transições ⁽¹²⁷⁾. Em todo o caso, no que se refere à organização dos assuntos neste capítulo, optámos por manter a organização prevista, sem prejuízo de passarmos a usar a partir daqui a formulação teórica mais recente.

Em todos os cenários, com excepção do cenário F relativo à adolescente grávida, está muito presente a intenção associada à prevenção de complicações. Verifica-se que nesta área, há uma forte integridade referencial entre os itens de informação usados pelos estudantes para explanar a concepção de cuidados; quer dizer, tendencialmente, os estudantes solicitam os dados específicos adequados para identificar os diagnósticos com elevado nível de especificação. Os objectivos são definidos de forma mais genérica e as intervenções retomam a elevada especificidade sendo prescritas intervenções do tipo “Vigiar” e “Executar” – intervenções estas a serem implementadas pelo enfermeiro –. As intervenções de enfermagem são prescritas em grande número (45 subcategorias de intervenções) e têm grande especificidade.

No conjunto dos cenários, face a esta intenção, invariavelmente são solicitados dados iniciais das dimensões: Processo corporal, Diagnóstico médico e Status/condição. Destes dados, são identificados diagnósticos do tipo “problema potencial” referindo o risco de:

*Aspiração;
Compromisso da Integridade da pele;
Úlcera de pressão;
Eritema da fralda;
Compromisso da Mucosa oral;
Desnutrição;
Obstipação;
Espasticidade;
Rigidez articular;
Pé equino;
Infecção;
Queda.*

A detecção precoce de sinais e sintomas tradutores de desvios indesejados face à condição clínica dos clientes traduz outra intenção frequentemente explanada na concepção de cuidados dos estudantes.

Em todos os cenários, agora incluindo o cenário F relativo à adolescente grávida, esta intenção de “vigilância” (“vigiar e “monitorizar”) destina-se, sobretudo, a produzir dados para consumo médico, já que a abordagem terapêutica necessária face à ocorrência desses desvios indesejados, é, essencialmente, domínio da decisão médica. Enquadrámos esta intenção no âmbito interdependente do exercício profissional dos enfermeiros. Também aqui se verifica uma forte integridade referencial entre os itens de informação usados pelos estudantes para explicar a concepção de cuidados. Dos dados específicos solicitados, são identificados os seguintes diagnósticos:

*Ventilação comprometida;
Dispneia;
Coma;
Eliminação urinária comprometida;
Ferida cirúrgica;
Hipertensão intracraniana;
Hipertermia/febre;
Parésia;
Percepção de Sede diminuída;
Perfusão dos tecidos comprometida.*

O processo de tomada de decisão e a concepção de cuidados centrada na detecção precoce de sinais e sintomas tradutores de desvios indesejados

Tendo em conta que no cenário E se criou as condições para uma concepção de cuidados orientada para a gestão de sinais e sintomas, verificou-se que neste domínio os estudantes reuniram um elevado número de dados iniciais e de elevada especificidade, o que conduziu a um processo de decisão sobre que diagnósticos identificar, muito consistente. Os processos mais consistentes, de tomada de decisão verificaram-se na identificação dos diagnósticos, a partir das premissas (dados) e na decisão sobre que intervenções prescrever, onde é evidente uma grande consistência nos conteúdos usados para a decisão e no processo de utilização da informação.

Síntese intermédia sobre as intenções centradas sobre a detecção precoce de sinais e sintomas tradutores de desvios indesejados

Grande valorização do papel de manutenção e até de restabelecimento dos processos corporais afectados ou pela doença, ou pela abordagem terapêutica médica. Acresce nesta análise, que esta valorização é sublinhada na definição de objectivos, por exemplo de manter e até restabelecer os processos corporais afectados. Aspectos que em nada dependem da decisão do enfermeiro.

Há uma grande valorização do papel preventivo relativamente ao agravamento da condição do cliente e do papel de detecção precoce de sinais de agravamento. Registam-se neste domínio intenções claramente definidas, com elevado grau de especificidade e com intervenções igualmente diversas, específicas e adequadas, e prescritas por um elevado número de estudantes.

Intenções muito claras, muito especificadas, a conduzirem a intenção dos cuidados. A construção de uma intenção que se explana desta forma pressupõe grande valorização e grande domínio do conhecimento envolvido.

Há uma ênfase elevada na manutenção de um padrão de higiene, decorrente dos diagnósticos de dependência no autocuidado. A valorização do foco autocuidado num cliente em coma cria dúvidas que, quando analisamos os objectivos e as intervenções, se clarificam um pouco. A valorização da

dependência no autocuidado está essencialmente associada à intenção de justificar as intervenções que carecem ser implementadas. Referimo-nos concretamente a intervenções de enfermagem que decorrem da condição da pessoa, independentemente de quem seja essa pessoa. A utilização do conceito de autocuidado e do conceito de dependência no autocuidado, enquanto definição de um diagnóstico de enfermagem, face a este cliente, deixa perceber alguma confusão na utilização e pertinência no uso dos conceitos.

3.2 Completude da concepção de cuidados explanada pelos estudantes

A partir deste ponto passamos a integrar os dados que resultaram das operações estatísticas levadas a cabo (Anexo 14). Assim, relembrando, após concluído o processo de análise de conteúdo, cada item de informação escrito pelos estudantes no inquérito electrónico foi integrado numa categoria/subcategoria. Cada categoria/subcategoria, por sua vez, reporta a mediana dos scores atribuídos pelos peritos. Desta forma, calculámos, por estudante, o score relativo à relevância dos Dados iniciais, Diagnósticos, Objectivos e Intervenções de enfermagem, em cada uma das duas perspectivas, como explicado no capítulo 1 referente ao “material e métodos”: “Gestão de sinais e sintomas” e “Resposta Humana às transições”. Assim, calcularam-se as seguintes variáveis: GSSscoreDados – correspondente ao score obtido pelo estudante relativamente aos dados iniciais solicitados, face à perspectiva da gestão de sinais e sintomas; TRANSscoreDados – correspondente ao score obtido pelo estudante relativamente aos dados iniciais solicitados, face à perspectiva da resposta humana às transições; GSSscoreDiagnosticos – correspondente ao score obtido pelo estudante relativamente aos diagnósticos de enfermagem identificados, face à perspectiva da gestão de sinais e sintomas; TRANSscoreDiagnosticos – correspondente ao score obtido pelo estudante relativamente aos diagnósticos de enfermagem identificados, face à perspectiva da resposta humana às transições; GSSscoreObjectivos – correspondente ao score obtido pelo estudante relativamente aos objectivos definidos, face à perspectiva da gestão de sinais e sintomas; TRANSscoreObjectivos – correspondente ao score obtido pelo estudante relativamente aos objectivos definidos, face à perspectiva da resposta humana às transições; GSSscoreIntervencoes – correspondente ao score obtido pelo estudante relativamente às intervenções prescritas, face à perspectiva da gestão de sinais e sintomas; TRANSscoreIntervencoes – correspondente ao score obtido pelo estudante relativamente às intervenções prescritas, face à perspectiva da resposta humana às transições. Finalmente computou-se a média de cada um destes valores, por estudante, obtendo as variáveis: GSS – correspondente ao grau de completude do estudante na concepção dos cuidados na perspectiva da gestão de sinais e sintomas; TRANS – correspondente ao grau de completude do estudante na concepção dos cuidados na perspectiva da resposta humana às transições; GSS_TRANS – correspondente ao grau de completude do estudante na concepção dos cuidados globalmente.

Tendo em conta os pressupostos iniciais em que se baseou a construção dos diferentes cenários, todos eles (à excepção do cenário E – quase exclusivamente GSS, e F – quase exclusivamente TRANS), criam situações potenciais de desenvolvimento de uma concepção de cuidados orientada, quer para a gestão de sinais e sintomas, quer para a resposta humana às transições.

3.2.1 Focada na gestão de sinais e sintomas

Na tabela seguinte, podemos analisar as médias globais (incluindo os scores dos 128 participantes) por cenário, relativas aos scores obtidos pelos estudantes na concepção de cuidados focada na perspectiva da gestão de sinais e sintomas.

Verificamos pela análise da tabela que os scores médios mais elevados, obtidos pelos estudantes na explanação da sua concepção de cuidados orientada para a GSS, são obtidos no item dados iniciais, o que tem relação com o facto de ter sido ao nível dos dados iniciais que se verificou uma maior frequência absoluta de itens de informação relevantes, face a qualquer um dos cenários. Verifica-se também que os diagnósticos de enfermagem e os objectivos são os itens de informação que reúnem scores médios mais baixos. Esta constatação traduz empiricamente a seguinte conclusão: os diagnósticos de enfermagem relevantes correspondem a uma síntese a partir dos dados iniciais relevantes e os objectivos reportam intenções globais relevantes face ao conjunto dos diagnósticos de enfermagem identificados. Por seu lado, as intervenções de enfermagem são em maior número que os diagnósticos e os objectivos relevantes, o que sendo compreensível e normal, poderá também estar relacionado com um incipiente grau de formalização do conhecimento relativo à descrição das intervenções de enfermagem, o que se traduz por um elevado nível de granularidade utilizado para descrever a acção profissional dirigida à produção de resultados sobre a condição do cliente descrita na forma inicial do diagnóstico de enfermagem.

Tabela 82 – Médias relativas aos scores obtidos pelos estudantes na concepção de cuidados focada na perspectiva da gestão de sinais e sintomas

Cenário	GSSscoreDados	GSSscoreDiagn	GSSscoreObj	GSSscoreInt	GSS
A	33,3810	11,5238	9,3333	23,4762	19,4286
B	27,5263	11,0500	12,1000	28,2500	19,6875
C	39,0476	10,7619	11,3333	20,0952	20,3095
D	28,0952	14,7143	9,0500	20,1000	17,9524
E	44,8182	12,6190	12,4545	37,4545	26,8068
F	29,2174	5,4348	5,2609	12,0435	12,9891
Total	33,7953	10,9291	9,8583	23,4882	19,4824

Tendo em conta que o cenário E foi construído perspectivando a explanação de uma concepção de cuidados orientada, quase exclusivamente, para a GSS, o score médio de completude obtido pelos estudantes neste cenário é o mais elevado comparativamente com os restantes. Este facto guarda relação com uma maior especificidade de subcategorias de dados solicitados. Esta elevada especificidade de dados solicitados traduz um maior domínio do conhecimento envolvido na situação clínica e, portanto, uma fácil construção mental de hipóteses de diagnóstico a partir do cenário inicial, o que levou os estudantes a procurar dados tendo em vista o diagnóstico diferencial.

Ao invés, no cenário que envolve uma adolescente grávida, construído perspectivando a explanação de uma concepção de cuidados orientada, quase exclusivamente para a TRANS, o score médio de completude obtido pelos estudantes na concepção de cuidados focada na perspectiva GSS, é o mais baixo comparativamente com os restantes. Estas duas evidências relativas ao score GSS, associadas aos cenários E e F, confere validade de critério ao método usado para operacionalizar a

variável e importa ser assinalado.

O cenário F apresenta os scores mais baixos em todos os itens de informação excepto no relativo aos dados iniciais. Os pressupostos a que obedeceu a construção deste cenário, não elimina a necessidade de solicitar dados iniciais que excluam um conjunto de hipóteses diagnósticas que os estudantes possam equacionar, frequentemente associadas à gravidez enquanto processo corporal do sistema reprodutivo, o que explica o score verificado neste item de informação. Tendo em conta que, à excepção do cenário F, todos os restantes criavam condições para a procura de dados iniciais relevantes para uma concepção de cuidados focada na gestão de sinais e sintomas, o melhor score regista-se no cenário em que o cliente está em coma e não são conhecidas pessoas significativas.

Quando evoluímos na análise para os restantes itens de informação – diagnósticos, objectivos e intervenções – os scores médios obtidos vêm validar a opção relativa à construção do cenário F, como sendo o que criava condições de focalização da concepção de cuidados orientada exclusivamente para a resposta humana às transições. Os itens diagnósticos de enfermagem, objectivos e intervenções são, de facto, os que reúnem mais baixos scores. Estes mais baixos scores são menos evidentes no que se reporta às intervenções prescritas, já que muitas das intervenções, dependendo do resultado que produzam, irão influenciar aspectos relativos ao processo fisiológico da gravidez e do desenvolvimento fetal.

Verifica-se que o cenário que reúne os melhores scores relativos à identificação de diagnósticos de enfermagem orientados para a gestão de sinais e sintomas é o cenário D, que se refere a uma transição situacional para o exercício de membro da família prestador de cuidados de uma pessoa dependente no domicílio. Este score mais elevado face aos diagnósticos de enfermagem pode dever-se ao facto de os estudantes terem desenvolvido um raciocínio diagnóstico direccionado essencialmente para a pessoa dependente. O elevado número de diagnósticos de enfermagem tradutores da condição da doente, associados aos diagnósticos identificados relativos ao conhecimento do prestador de cuidados para tomar conta dessa doente, inflacionaram este score de diagnósticos centrados na gestão de sinais e sintomas face ao cenário D.

Ao nível das intervenções de enfermagem prescritas volta a evidenciar-se de forma clara um score mais elevado no âmbito do cenário E. Este facto prende-se claramente com o elevadíssimo número de intervenções de enfermagem prescritas, distribuído por uma grande diversidade de subcategorias de intervenções. Se centrarmos a nossa análise nos restantes cenários, verifica-se que os melhores scores relativo às intervenções de enfermagem prescritas e consideradas relevantes se verificam nos dois cenários cujo contexto é o hospital. O contexto hospitalar, relacionado com episódios de doença aguda ou de agudização de doenças crónicas, gera uma centralidade sobre os processos corporais que traduz o maior domínio sobre “o que fazer”.

3.2.2 Focada na resposta humana às transições

Na tabela seguinte, podemos analisar as médias globais (incluindo os scores dos 128 participantes) relativas aos scores obtidos pelos estudantes na explanação da concepção de cuidados focada na perspectiva da resposta humana às transições. Na tabela, na última coluna, acrescenta-se agora o

score médio face à concepção de cuidados globalmente (GSS_TRANS), que corresponde à média de todos os score obtidos pelos estudantes.

Tabela 83 – Médias relativas aos scores obtidos pelos estudantes na concepção de cuidados focada na perspectiva da resposta humana às transições e na concepção de cuidados globalmente

Cenário	TRANSscore Dados	TRANSscore Diagn	TRANSscore Obj	TRANSscore Int	TRANS	GSS_TRANS
A	38,3333	16,0952	12,3333	29,7143	24,1190	21,7738
B	30,8947	13,2500	13,7500	29,3000	21,7167	20,7021
C	38,8571	10,4286	11,4762	23,9048	21,1667	20,7381
D	36,2381	18,0000	13,0500	25,7500	23,2024	20,5774
E	17,9091	8,9545	7,7727	19,5909	13,5568	20,1672
F	44,4348	9,6522	10,0435	17,9565	20,5217	16,7554
Total	34,5276	12,6484	11,3228	24,1811	20,6471	20,0623

À semelhança do que registámos face à perspectiva anterior, o cenário E apresenta os scores mais baixos na explanação da concepção de cuidados orientada para a resposta humana às transições. No cenário F regista-se o score mais elevado no que se refere aos dados iniciais, sendo que nos restantes itens, sem ter em conta os scores relativos ao cenário E, o mesmo não se verifica.

Também nesta perspectiva da concepção de cuidados os scores médios mais elevados são obtidos no item dados iniciais. Validando decisões prévias relativas à construção dos cenários, é no âmbito do cenário F que se verifica o melhor score médio relativo aos dados iniciais, associado ao facto de o pior score se registar âmbito do cenário E. No que diz respeito ao cenário E, os piores scores verificam-se também relativamente aos restantes itens de informação.

Nesta análise da completude centrada na explanação da concepção de cuidados orientada para a resposta humana às transições, é importante sublinhar que, excluindo o item dados iniciais, o cenário F reúne em todos os restantes itens, e inclusivamente no score global de completude, os mais baixos scores médios comparativamente com os cenários A, B, C e D.

Tal como já aconteceu no âmbito da completude centrada na gestão de sinais e sintomas, o cenário D, é o que obtém melhores scores no âmbito dos diagnósticos de enfermagem, também quando a análise se centra na resposta humana às transições. Parece-nos que este facto se deve à maior complexidade do contexto e a uma deficiente interpretação da condição da pessoa dependente assumindo que também ela vive uma transição. A partir destas assunções emergiram dois clientes directos de cuidados, sendo que os diagnósticos reportados quer à pessoa dependente, quer à pessoa que dela “toma conta”, têm de facto implicações e por isso são considerados relevantes para uma concepção de cuidados orientada para a resposta humana às transições.

Pelo contrário é de sublinhar o baixo score médio de completude relativo aos diagnósticos de enfermagem focados na resposta humana às transições no contexto do cenário F. Este cenário é aquele que menor frequência absoluta de diagnósticos de enfermagem reúne, o que, por um lado, justifica um score mais baixo, mas também patenteia, por exemplo comparativamente com o score obtido no mesmo item face ao cenário E, um menor domínio do conhecimento envolvido para identificar focos de atenção e aspectos relativamente aos quais os enfermeiros podem constituir-se

como uma ajuda profissional significativa. Esta interpretação também encontra sustentação no menor score obtido no âmbito dos objectivos definidos e nas intervenções de enfermagem prescritas. Em qualquer um destes itens de informação característicos da explanação da concepção de cuidados, foi face ao cenário F, que foram definidos menos objectivos e prescritas menos intervenções.

No âmbito dos objectivos definidos pelos estudantes, relevantes para uma concepção de cuidados orientada para a resposta humana às transições, são os cenários B e D, que reúnem os melhores scores médios. Estes dois cenários têm em comum o facto de reportarem transições situacionais, onde há um membro da família que presta cuidados a outro que está dependente devido a uma doença incapacitante. Pensamos que os seguintes factores estão na base destes achados: a) os contextos, com dois clientes – transições múltiplas –, acrescentam complexidade ao processo de concepção de cuidados, conduzindo à *quase* elaboração de dois planos de cuidados; b) uma deficiente interpretação da condição e do potencial da pessoa doente; c) não valorização da pessoa prestadora de cuidados (seja mãe ou filha) enquanto cliente principal de cuidados e sujeito central que vive uma transição.

Os cenários A e B são os que reúnem melhores scores relativamente às intervenções de enfermagem na perspectiva da concepção de cuidados orientada para a resposta humana às transições. O que estes cenários têm em comum é o facto de ambos decorrerem em contexto hospitalar. Se relativamente à completude no âmbito da gestão de sinais e sintomas, já tínhamos referido que o contexto hospitalar poderia conduzir a maior domínio sobre “o que fazer”, esta constatação volta a verificar-se na perspectiva da resposta humana às transições. Relativamente a todos os itens de informação característicos da explanação da concepção de cuidados na perspectiva da resposta humana às transições, o cenário A é o que reúne melhor score global.

3.3 Integridade referencial na explanação da concepção de cuidados dos estudantes

Relativamente aos procedimentos estatísticos associados à variável integridade referencial na explanação da concepção de cuidados dos estudantes, relembra-se: foi atribuído um score a cada categoria/subcategoria resultante da análise de conteúdo. Às relações entre itens de informação do tipo “Sem relação” atribuímos o score 0, às do tipo “Directa” atribuímos o score 5 e às do tipo “Indirecta” atribuímos um score entre 2 e 4 de acordo com a valoração teórica associada a cada subcategoria de relações do tipo “Indirecta”, como descrito no capítulo 1. Assim, calcularam-se, por cada estudante, os seguintes scores relativos à integridade referencial: Relativos aos tipos de relações a partir dos “Dados iniciais”, DD: “Dados iniciais” – “Diagnósticos de enfermagem”, DO: “Dados iniciais” – “Objectivos” e DI: “Dados iniciais” – “Intervenções de enfermagem”; Relativos aos tipos de relações a partir dos “Diagnósticos de enfermagem”, DiO: “Diagnósticos de enfermagem” – “Objectivos” e DiI: “Diagnósticos de enfermagem” – “Intervenções de enfermagem”; Relativos aos tipos de relações a partir dos “Objectivos”, OI: “Objectivos” – “Intervenções de enfermagem”. Obtidos estes scores calculámos o REL_Score por via da média das variáveis anteriores e que representa o score global da integridade referencial na explanação da concepção de cuidados de cada estudante.

Na tabela seguinte, podemos analisar as médias globais (incluindo os scores dos 128 participantes)

por cenário, dos scores obtidos pelos estudantes relativamente à integridade referencial na explanação da concepção de cuidados.

Tabela 84 – Médias dos scores obtidos pelos estudantes relativamente à integridade referencial na explanação da concepção de cuidados

Cenário	DD	DO	DI	DiO	Dil	OI	REL_Score
A	58,90	43,95	125,38	45,71	91,10	81,62	74,4444
B	55,25	57,70	124,50	42,90	84,25	93,25	76,3083
C	45,33	57,48	151,10	45,24	73,57	73,19	74,3175
D	62,67	50,76	134,14	43,90	121,14	70,71	80,5556
E	98,57	47,95	214,05	37,43	105,05	81,86	95,8409
F	32,96	36,30	99,96	22,13	38,04	45,57	45,8261
Total	58,57	48,75	141,57	39,25	84,79	73,83	74,2526

Numa análise global evidencia-se o elevado score de integridade referencial entre os dados iniciais e as intervenções de enfermagem. Destacam-se contudo o cenário E, por ser o que de entre os seis apresenta o melhor score e o cenário F, por ser o que apresenta o score mais baixo. Estes resultados são interessantes na medida em que se referem aos dois cenários que funcionam como os contextos propícios para os dois paradigmas da concepção de cuidados. De facto, é no cenário em que o potencial de concepção de cuidados se orienta, quase exclusivamente, para a gestão de sinais e sintomas, que se verifica o mais elevado score médio de integridade referencial entre dados iniciais e intervenções de enfermagem. Enquanto, no cenário em que o potencial de concepção de cuidados se orienta, quase exclusivamente, para a resposta humana às transições, se verifica o score mais baixo.

Ainda numa análise comparativa dos scores de integridade referencial entre os diferentes itens de informação, verifica-se que é no contexto do cenário E que se encontra o melhor score relativo ao raciocínio diagnóstico, traduzido pelo score de integridade referencial entre os dados iniciais e os diagnósticos de enfermagem, voltando a verificar-se o mesmo resultado; ou seja, o mais baixo score entre dados iniciais e diagnósticos no âmbito do cenário F e o mais elevado no cenário E. Em termos de frequência absoluta de dados iniciais, face ao cenário E foram solicitados 702 dados e face ao cenário F, 730. Estes resultados revelam uma melhor utilização dos dados solicitados, o que decorre de uma procura inicial sustentada por um conhecimento mais consistente. A frequência de diagnósticos de enfermagem identificados foi face aos cenários E e F de 149 e 78, respectivamente.

O cenário no qual os estudantes melhor score de integridade referencial obtiveram foi o cenário E (95,84), sendo o score mais baixo relativo ao cenário F (45,82). A discussão anterior justifica este resultado.

De entre os restantes cenários que apresentavam à partida contextos clínicos com potencial para o desenvolvimento de uma concepção de cuidados orientada quer para a gestão de sinais e sintomas, quer para a resposta humana às transições, o melhor score de integridade referencial regista-se no âmbito do cenário D (80,55). Este grau de adequação entre os itens de informação no contexto do cenário D, é influenciada pelo score entre os diagnósticos de enfermagem e as intervenções, que neste contexto é bastante mais elevado que nos restantes.

3.4 Compleitude e integridade referencial na concepção de cuidados explanada pelos estudantes

Integrando os dois scores globais referentes à completude e à integridade referencial na explanação da concepção de cuidados, obtivemos o score global (GSS_TRANS_REL_Score), por via da média das variáveis anteriores. Na tabela seguinte, podemos analisar as médias globais (incluindo os scores dos 128 participantes) por cenário, relativas aos scores obtidos pelos estudantes relativamente à explanação da concepção de cuidados.

Verificámos que o score mais elevado foi obtido face ao cenário E; o cenário que apresentava uma pessoa em coma e sem pessoas significativas conhecidas. Por outro lado, o score mais baixo regista-se no cenário que apresenta uma adolescente a viver uma transição múltipla e simultânea: situacional e de desenvolvimento.

Partindo dos pressupostos teóricos em que se baseou a construção de cada um dos cenários, verificámos em algumas áreas, abordagens relativamente superficiais (transições situacionais de pessoas sem doença diagnosticada) e outras mais consistentes (transição saúde/doença, especialmente se a doença tiver manifestações e sinais – mais evidente no AVC, menos evidente na HTA). A promoção da parentalidade face a uma adolescente grávida reportada no cenário F foi a aérea de “enfermagem avançada”, cuja abordagem foi mais superficial e menos baseada em conhecimento formal.

Tabela 85 – Médias dos scores obtidos pelos estudantes relativamente à concepção de cuidados

Cenário	GSS_TRANS_REL_Score
A	48,1091
B	48,5052
C	47,5278
D	50,5665
E	58,0041
F	31,2908
Total	47,1574

Podemos dizer que, das análises realizadas até este ponto, se evidencia um maior domínio dos estudantes na concepção de cuidados centrados na lógica executiva – frequentemente baseada em modelos biomédicos que têm por *Core* o diagnóstico e o tratamento da doença, congruente com o que designámos no capítulo introdutório por “prática avançada”. Por outro lado constatámos também alguma insuficiência e um menor domínio do conhecimento para o desempenho centrado numa lógica mais conceptual e concretizada pela inter-relação pessoal – baseado em teorias de enfermagem que têm por *Core* o diagnóstico e a assistência em face da resposta humana às transições vividas –: “enfermagem avançada”.

3.5 Compleitude e integridade referencial da concepção de cuidados, correlação com variáveis relativas aos estudantes

Nos últimos três pontos deste capítulo estudámos as diferenças verificadas entre os cenários, relativamente à “Compleitude”, à “Integridade referencial” e ao “Score final” relativo à explanação da

concepção de cuidados dos estudantes. Assim, no sentido de anular o efeito do cenário na medida de completude, integridade referencial e no score final relativo à concepção de cuidados entre os 128 estudantes, calculámos os percentis 25, 50 e 75 dos referidos scores por cenário (Anexo 10). Desta forma, em todos os cenários há o mesmo número de estudantes com os scores 1, 2, 3 e 4, em que o score 1 representa o valor mais baixo e o valor 4, o mais alto.

Agora, ao passarmos aos processos estatísticos tendo em vista estudar a correlação e a associação entre variáveis e levando em linha de conta a natureza das mesmas já descrita no capítulo 1, assume-se a natureza ordinal das variáveis: COMPLETUDE_GSS, COMPLETUDE_TRANS, COMPLETUDE, Integ_Referencial e ScoreFinal. Assim, nas comparações estatísticas, dado que as variáveis dependentes foram mensuradas a nível ordinal (1, 2, 3 ou 4), foram utilizados testes não paramétricos no processo de análise inferencial. Neste contexto, foram utilizados os seguintes testes estatísticos no estudo da associação entre as variáveis: U Mann-Whitney e Kruskal-Wallis. Utilizámos o cálculo do valor de Rho Spearman no estudo de correlações significativas. Seguidamente apresentaremos os resultados da análise inferencial das associações e correlações em que o valor da probabilidade associada ao efeito do acaso é inferior a 0,05.

3.5.1 A Idade

Foi estudada a relação entre a idade dos estudantes e o grau de completude na explanação da concepção de cuidados. Verifica-se na tabela seguinte que a média de idades dos estudantes com melhores scores de completude (4) é de 21,7 anos. Por outro lado, a média de idades dos estudantes com piores scores de completude (1) é de 23,8 anos. Através da correlação de Spearman assumimos que há diferença significativa entre a idade e o grau de completude na concepção de cuidados ($p < 0,01$) sendo a correlação verificada ($\rho = -0,287$) negativa; isto quer dizer que o grau de completude na explanação da concepção de cuidados é maior nos estudantes com menor idade.

Tabela 86 – Estatística descritiva relativa à idade dos estudantes por grau de completude na concepção de cuidados

COMPLETUDE	Mínimo	Máximo	Média	Desv. Padrão	Erro pad. da média
1	21	35	23,84	3,530	,624
2	21	28	22,26	1,463	,251
3	21	26	22,23	1,309	,235
4	21	25	21,70	,877	,160
Total	21	35	22,52	2,203	,196

Tal como na análise anterior foi estudada a relação entre a idade dos estudantes e o grau de integridade referencial na concepção de cuidados. Verifica-se na tabela seguinte que a média de idades dos estudantes com melhores scores de integridade referencial (4) é de 21,6 anos. Ao contrário, a média de idades dos estudantes com piores scores de integridade referencial (1) é de 23,7 anos. Através da correlação de Spearman assumimos que há diferença significativa entre a idade e o grau de integridade referencial na explanação da concepção de cuidados ($p < 0,01$) sendo a correlação verificada ($\rho = -0,328$) negativa; isto quer dizer que o grau de integridade referencial na

explicação da concepção de cuidados é maior nos estudantes com menor idade.

Tabela 87 – Estatística descritiva relativa à idade dos estudantes por grau de integridade referencial na explicação da concepção de cuidados

Integridade Referencial	Mínimo	Máximo	Média	Desv. Padrão	Erro pad. da média
1	21	35	23,69	3,392	,630
2	21	30	22,49	1,900	,321
3	21	28	22,27	1,567	,273
4	21	25	21,62	,862	,160
Total	21	35	22,51	2,208	,197

Verifica-se na tabela seguinte que a média de idades dos estudantes com melhor scor final (4) é de 21,7 anos. Ao contrário, a média de idades dos estudantes com pior scor final (1) é de 23,9 anos. Através da correlação de Spearman assumimos que há diferença significativa entre a idade e o scor final relativo à concepção de cuidados ($p < 0,01$) sendo a correlação verificada ($\rho = -0,322$) negativa; isto quer dizer que o scor final relativo à explicação da concepção de cuidados é maior nos estudantes com menor idade.

Tabela 88 – Estatística descritiva relativa à idade dos estudantes por score final relativo à concepção de cuidados

Score Final	Mínimo	Máximo	Média	Desv. Padrão	Erro pad. da média
1	21	35	23,91	3,514	0,621
2	21	24	22,18	1,058	0,181
3	21	28	22,29	1,657	0,298
4	21	25	21,67	0,844	0,154
Total	21	35	22,52	2,203	0,196

3.5.2 A nota de acesso ao curso de enfermagem

Foi estudada a relação entre a nota de acesso dos estudantes ao ensino superior e o grau de completude na concepção de cuidados. Verifica-se na tabela seguinte que a média da nota de acesso dos estudantes com melhores scores de completude (4) é de 16,2 valores. Ao contrário, a média da nota de acesso dos estudantes com piores scores de completude (1) é de 15,4 valores. Através da correlação de Spearman assumimos que há diferença significativa entre a nota de acesso e o grau de completude na concepção de cuidados ($p = 0,03$) sendo a correlação verificada ($\rho = 0,185$) positiva; isto quer dizer que o grau de completude na concepção de cuidados é maior nos estudantes com maior nota de acesso.

Tabela 89 – Estatística descritiva relativa à nota de acesso dos estudantes por grau de completude na concepção de cuidados

COMPLETUDE	Mínimo	Máximo	Média	Desv. Padrão	Erro pad. da média
1	13	18	15,38	1,212	,214
2	14	18	15,59	1,258	,216
3	13	18	15,45	1,387	,249
4	13	18	16,17	1,289	,235
Total	13	18	15,64	1,307	,116

Tal como na análise anterior foi estudada a relação entre a nota de acesso dos estudantes e o grau de integridade referencial na concepção de cuidados. Verifica-se na tabela seguinte que a média da nota de acesso dos estudantes com melhores scores de integridade referencial (4) é de 16,4 valores. Ao contrário, a média de nota de acesso dos estudantes com piores scores de integridade referencial (1) é de 15,4 valores. Através da correlação de Spearman assumimos que há diferença significativa entre a nota de acesso e o grau de integridade referencial na explanação da concepção de cuidados ($p=0,01$) sendo a correlação verificada ($\rho=0,269$) positiva; isto quer dizer que o grau de integridade referencial na explanação da concepção de cuidados é maior nos estudantes com maior nota de acesso.

Tabela 90 – Estatística descritiva relativa à nota de acesso dos estudantes por grau de integridade referencial na explanação da concepção de cuidados

Integridade Referencial	Mínimo	Máximo	Média	Desv. Padrão	Erro pad. da média
1	13	18	15,41	1,150	,214
2	13	18	15,29	1,296	,219
3	13	18	15,64	1,319	,230
4	14	18	16,38	1,147	,213
Total	13	18	15,66	1,291	,115

Verifica-se na tabela seguinte que a média da nota de acesso dos estudantes com melhor scor final (4) é de 16,4 valores. Ao contrário, a média da nota de acesso dos estudantes com pior scor final (1) é de 15,3 valores. Através da correlação de Spearman assumimos que há diferença significativa entre a nota de acesso e o scor final relativo à concepção de cuidados ($p<0,01$) sendo a correlação verificada ($\rho=0,280$) positiva; isto quer dizer que o score final relativo à explanação da concepção de cuidados é maior nos estudantes com maior nota de acesso.

Tabela 91 – Estatística descritiva relativa à nota de acesso dos estudantes por score final relativo à concepção de cuidados

Score Final	Mínimo	Máximo	Média	Desv. Padrão	Erro pad. da média
1	13	18	15,31	1,176	,208
2	13	18	15,38	1,231	,211
3	13	18	15,55	1,410	,253
4	14	18	16,37	1,189	,217
Total	13	18	15,64	1,307	,116

3.6 A nota de acesso e a opinião dos estudantes sobre o curso

Verifica-se na tabela seguinte que a média da nota de acesso dos estudantes com melhor opinião sobre o curso (4) é de 15,3 valores. Ao contrário, a média da nota de acesso dos estudantes com pior opinião sobre o curso (2) é de 16,3 valores. Através da correlação de Spearman assumimos que há diferença significativa entre a nota de acesso e a opinião sobre o curso ($p < 0,01$) sendo a correlação verificada ($\rho = -0,252$) negativa; isto quer dizer que a nota de acesso dos estudantes com melhor opinião sobre o curso é mais baixa.

Tabela 92 – Estatística descritiva relativa à nota de acesso dos estudantes por nível da opinião sobre o curso

Opinião	Mínimo	Máximo	Média	Desv. Padrão	Erro pad. da média
Moderada (2)	14	18	16,29	1,312	,318
Boa (3)	13	18	15,68	1,240	,147
Muito Boa (4)	13	18	15,28	1,337	,214
Total	13	18	15,64	1,307	,116

3.6.1 A opinião dos estudantes sobre o curso e a perspectiva face ao exercício profissional

Verifica-se na tabela seguinte que a percentagem de estudantes com melhor opinião sobre o curso (Muito boa) e que tem uma perspectiva face ao exercício profissional de forma “Aliciante” ou “Muito aliciante” é superior a 84%. No sentido contrário, a percentagem de estudantes com opinião sobre o curso “Moderada” e que tem uma perspectiva face ao exercício profissional inferior a “Aliciante” é superior a 81%. Através da correlação de Spearman assumimos que há diferença significativa entre a perspectiva face ao exercício profissional dos finalistas e a opinião sobre o curso ($p < 0,01$) sendo a correlação verificada ($\rho = 0,313$) positiva; isto quer dizer que a perspectiva face ao exercício profissional dos finalistas é tanto melhor quanto melhor a opinião sobre o curso.

Tabela 93 – Estatística descritiva relativa à perspectiva face ao exercício profissional e a opinião sobre o curso

		Perspectiva											
		Muito Pouco Aliciante		Pouco Aliciante		Nem Muito / Nem Pouco Aliciante		Aliciante		Muito Aliciante		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Opinião	Moderada	0	0,0	5	29,4	9	52,9	2	11,7	1	5,88	17	100,0
	Boa	1	1,4	9	12,6	14	19,7	37	52,1	10	14,0	71	100,0
	Muito Boa	0	0,00	3	7,69	3	7,69	28	71,79	5	12,82	39	100,00
Total		1	0,7	17	13,3	26	20,4	67	52,7	16	12,6	127	100,0

3.6.2 A natureza pública/privada da escola de origem e a: opinião dos estudantes sobre o curso, idade, nota de acesso e perspectiva face ao exercício profissional

Através do teste U Mann-Whitney foram estudadas as relações entre a natureza pública ou privada da escola de origem dos estudantes e as variáveis: opinião sobre o curso, idade, nota de acesso e

perspectiva face ao exercício profissional. Foram identificadas associações significativas entre a variável tipo de escola (natureza pública/privada) e as variáveis: idade dos sujeitos ($p < 0,001$), nota de acesso ($p < 0,001$), opinião sobre o curso ($p = 0,07$) e perspectiva face ao exercício profissional ($p = 0,035$). Os estudantes das escolas públicas têm: menor idade média, maior nota de acesso média, pior opinião sobre o curso e melhor perspectiva face ao exercício profissional.

Tabela 94 – Estatística descritiva das variáveis, opinião dos estudantes sobre o curso, idade, nota de acesso, perspectiva face ao exercício profissional e o tipo de escola de origem

Escola: Tipo		Idade	Nota: Acesso	Opinião	Perspectiva
Pública	Média	21,93	16,38	4,02	3,80
	N	60	60	60	60
	Desv. Padrão	1,494	1,209	,596	,840
Privada	Média	23,04	14,97	4,31	3,48
	N	67	67	67	67
	Desv. Padrão	2,585	1,000	,656	,927
Total	Média	22,52	15,64	4,17	3,63
	N	127	127	127	127
	Desv. Padrão	2,203	1,307	,644	,898

3.6.3 O subsistema de integração da escola de origem e a: opinião sobre o curso, idade, nota de acesso, nota da teoria, e perspectiva face ao exercício profissional

Através do teste Kruskal-Wallis foram estudadas as relações entre o tipo de integração da escola de origem dos estudantes no sistema educativo nacional e as variáveis: opinião sobre o curso, idade, nota de acesso, nota da teoria e perspectiva face ao exercício profissional. Foram identificadas associações significativas entre a variável integração da escola de origem dos estudantes no sistema educativo nacional e as variáveis: idade dos sujeitos ($p = 0,01$), nota de acesso ($p < 0,001$), opinião sobre o curso ($p = 0,048$) e perspectiva face ao exercício profissional ($p = 0,049$). Os estudantes das escolas “Não integradas” têm: menor idade média, pior nota média da componente teórica do curso do que os estudantes de escolas integradas em universidades, maior nota média de acesso, pior opinião sobre o curso e pior perspectiva face ao exercício profissional do que os estudantes de escolas integradas em universidades.

Tabela 95 – Estatística descritiva das variáveis, opinião dos estudantes sobre o curso, idade, nota de acesso, perspectiva face ao exercício profissional e o tipo de escola de origem

Escola: Integração		Idade	Nota: Teoria	Nota: Acesso	Opinião	Perspectiva
Não integrada	Média	21,85	14,54	16,62	4,03	3,77
	N	39	35	39	39	39
	Desv. Padrão	1,368	1,245	1,227	,668	,902
Politécnico	Média	22,65	14,50	15,48	4,13	3,38
	N	48	46	48	48	48
	Desv. Padrão	2,245	,888	,967	,640	1,003
Universidade	Média	23,03	15,03	14,88	4,38	3,80
	N	40	38	40	40	40
	Desv. Padrão	2,655	,854	1,159	,586	,687
Total	Média	22,52	14,68	15,64	4,17	3,63
	N	127	119	127	127	127
	Desv. Padrão	2,203	1,016	1,307	,644	,898

3.7 Síntese sobre as relações entre as variáveis e a aceitação das hipóteses nulas

Importa sintetizar alguns aspectos relevantes, incluindo a análise sobre as relações que esperávamos encontrar e que, face aos resultados obtidos, não nos é possível afirmar a existência de associações significativas com as variáveis dependentes – Completude, Integridade referencial e Score final da concepção de cuidados –. Assim, os dados obtidos não nos permitem afirmar a existência de relações significativas entre:

- As variáveis dependentes – Completude, Integridade referencial e Score final da concepção de cuidados – e a:
 - Nota da componente teórica dos estudantes no curso;
 - Nota da componente de ensino clínico dos estudantes no curso; sendo que se verifica uma correlação positiva entre a nota da componente teórica e a nota da componente de ensino clínico, demonstrativa da coerência das escolas no processo de classificação dos estudantes.

Num estudo recente sobre a percepção de auto-eficácia dos finalistas em enfermagem relativamente às competências do enfermeiro de cuidados gerais, também não foi encontrada relação significativa entre a variável dependente (percepção de auto-eficácia nas competências do enfermeiro de cuidados gerais) e a nota final do curso ⁽¹²⁸⁾.

É interessante reflectir sobre estes dados, já que a percepção de auto-eficácia dos estudantes, ou de acordo com o enquadramento conceptual do nosso estudo, o auto-controlo percebido sobre determinados comportamentos, enformam a intenção para um determinado comportamento, e por isso, é expectável que os estudantes com mais elevada percepção de auto-eficácia estejam mais aptos para demonstrar essas competências.

A problemática da avaliação, nomeadamente da aprendizagem em ensino clínico de enfermagem,

tem sido objecto de estudo no sentido de se encontrar um modelo que melhor traduza o grau de aprendizagem dos estudantes que por sua vez seja coerente com o perfil de competências desejado na formação pré graduada. Os achados têm apontado para algum descontentamento dos intérpretes (professores e estudantes) face ao processo revelando alguma desadequação entre o aprendido e a nota obtida ⁽¹²⁹⁾.

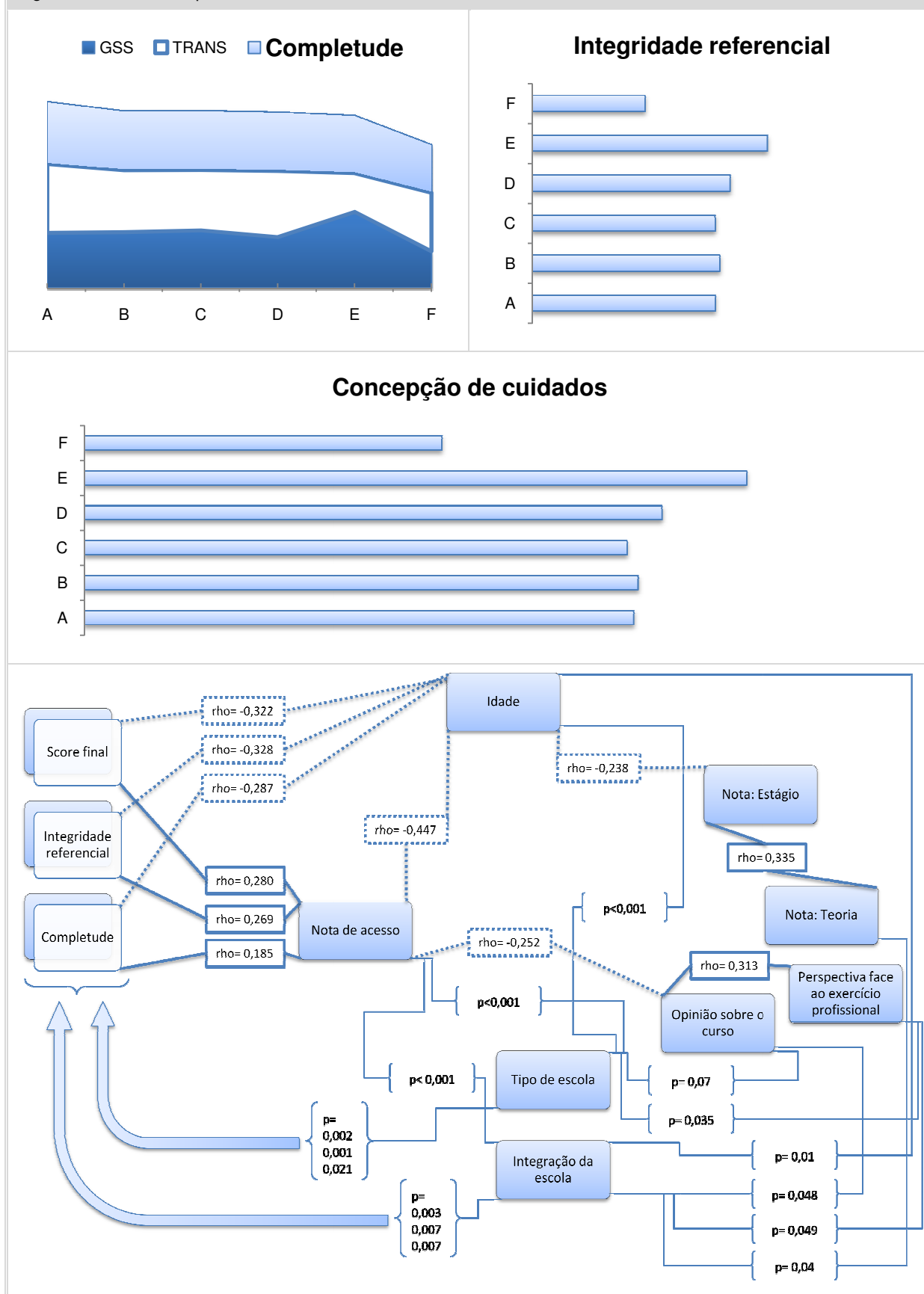
Relativamente à nota de acesso ao curso de enfermagem, verificámos:

- Uma correlação negativa com a idade dos estudantes; ou seja, os estudantes mais novos têm melhor nota de acesso;
- Uma correlação negativa com a opinião dos estudantes sobre o curso; ou seja, os estudantes com melhor nota de acesso têm pior opinião sobre o curso;
- Que os estudantes provenientes de escola públicas têm melhor nota de acesso;
- Que os estudantes provenientes de escolas não integradas em instituições universitárias ou politécnicas, têm melhor nota de acesso.

Podemos, assim, concluir:

- A correlação encontrada, e esperada encontrar, entre as variáveis dependentes e a nota de acesso, acrescenta validade de critério ao processo de medição das variáveis dependentes, cuja consistência interna ficou demonstrada no capítulo um;
- O que é avaliado pelas variáveis dependentes desta investigação – competências para a concepção de cuidados de enfermagem – não tem tradução nas classificações dos estudantes durante o curso;
- O que a nota de acesso traduz, não está associado com as classificações dos estudantes durante o curso;
- O que é avaliado pelas variáveis dependentes desta investigação – competências para a concepção de cuidados de enfermagem – tem tradução nas notas de acesso dos estudantes.

Figura 16 – Modelo explicativo final



3.8 Referências

1. **Nightingale, Florence.** *Notes on Nursing: What it is, and what it is not.* Philadelphia : Lippincott Company, 1946.
2. **Meleis, Afaf.** *Theoretical Nursing: Development & Progress.* 3 ed. Philadelphia : Lippincott, 2005.
47. **(NANDA), North American Nursing Diagnosis Association.** *Diagnósticos de enfermagem: Definição & Classificação.* [trad.] Cristina Correia. Philadelphia : ArtMed, 2005-2006.
52. **(ICN), International Council of Nurses.** *Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem - (CIPE) versão 1.0.* Genebra : s.n., 2005.
101. **Sousa, Inês.** *A adesão às recomendações terapêuticas nos doentes hipertensos.* Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar, Universidade do Porto. Porto : [s.n.], 2005. Dissertação de Mestrado em Ciências de Enfermagem.
110. **Campos, Maria Joana.** *Integração na família de uma pessoa dependente no autocuidado - impacte da acção do enfermeiro no processo de transição.* Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Católica Portuguesa. s.l. : [s.n.], 2008. Dissertação de Mestrado em enfermagem.
122. **Almeida, Armando.** *A reconstrução da autonomia face ao autocuidado após um evento gerador de dependência - estudo exploratório no contexto domiciliário.* Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Católica Portuguesa. s.l. : [s.n.], 2009. Dissertação de Mestrado em Enfermagem.
123. **Pereira, Rui F. Barge.** *A reconstrução da autonomia após um evento gerador de dependência - estudo exploratório em meio hospitalar.* Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Católica Portuguesa. s.l. : [s.n.], 2008. Dissertação de mestrado em Enfermagem.
124. **Petronilho, Fernando S.** *Preparação do Regresso a Casa.* Coimbra : Formasau, 2007.
125. **Mendes, Anabela A.** *A pessoa com Insuficiência Cardíaca. Factores que influenciam/dificultam a transição saúde/doença.* Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Católica Portuguesa. s.l. : [s.n.], 2009. Dissertação de Mestrado em Enfermagem.
126. **Vieira, Ana Rita.** *Condições que facilitam/dificultam a transição para a maternidade.* Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Católica Portuguesa. s.l. : [s.n.], 2009. Dissertação de Mestrado em Enfermagem.
127. **Meleis, Afaf.** *Transitions Theory. Middle-Range and Situation-Specific Theories in Nursing Research and Practice.* [ed.] Afaf Ibrahim Meleis. New York : Springer Publishing Company, 2010.
128. **Oliveira, Palmira M.** *Auto-eficácia específica nas competências do enfermeiro de cuidados gerais: percepção dos estudantes finalistas do curso de licenciatura em enfermagem.* Ciências de Educação e do Património, Universidade Portucalense Infante D. Henrique. Porto : [s.n.], 2010. Dissertação de Mestrado em Administração e Planificação da Educação.
129. **Carvalho, A. Luís.** *A avaliação da aprendizagem em ensino clínico no curso de licenciatura em enfermagem.* Lisboa : Instituto Piaget, 2004.

4 CONCLUSÃO

Neste capítulo conclusivo da tese, partimos de uma síntese sobre a problemática inicialmente descrita no capítulo introdutório para a delimitação desta investigação. Revisitamos criticamente as opções metodológicas adoptadas salientando as limitações do estudo. Procede-se então à reconstrução da problemática inicial integrando as sínteses conclusivas sobre as intenções dominantes nas enfermagens pensadas pelos finalistas de enfermagem, salientando as implicações dos achados para a investigação em enfermagem. Finalmente, dá-se particular ênfase aos contributos da tese para uma “enfermagem avançada” a partir da escola. Salientamos ainda, quer a correlação positiva encontrada entre a nota de acesso ao ensino superior e as variáveis associadas à concepção dos cuidados estudadas, quer o facto de os dados não nos permitirem aceitar a hipótese de que a classificação dos estudantes no curso está relacionada com a concepção dos cuidados planeados por eles.

4.1 Da problemática de partida e da delimitação da investigação

Na construção da problemática desta investigação enfatizou-se três aspectos, fundamentalmente. Primeiro, a enfermagem é hoje uma profissão autónoma em resultado da evolução verificada nos últimos cem anos:

- a) no quadro legislativo regulador do exercício profissional dos enfermeiros – cf. estabelecimento do Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros, implantação sustentada de organizações sindicais e profissionais e criação da Ordem dos Enfermeiros –;
- b) na formação – cf. integração do ensino de enfermagem no sistema educativo nacional ao nível do ensino superior politécnico e formação dos enfermeiros ao nível de licenciado para iniciar a profissão, consolidação de programas de mestrado e doutoramento em enfermagem em diferentes universidades portuguesas e estrangeiras –; e
- c) na investigação – cf. sólida definição conceptual do objecto de estudo da disciplina desenvolvida ao longo de mais de cinquenta anos e criação de unidades de investigação.

Deste percurso resulta que os enfermeiros desenvolvem intervenções autónomas; isto é, intervenções iniciadas pelo seu próprio processo de concepção de cuidados. Paralelamente, assume-se que, na formação, o estudante desenvolve competências potenciadoras do seu desempenho conceptual dando consistência à regulação legal na qual se inscreve a dimensão autónoma do desempenho profissional. Com o desenvolvimento, progressivamente mais baseado em investigação, da teoria de enfermagem, promove-se também a construção de um corpo de conhecimentos que suportará, cada vez mais, a concepção de cuidados.

Segundo. Apesar do desenvolvimento referido, mormente o que se refere ao desenvolvimento teórico da disciplina, vários são os autores nacionais e estrangeiros que constataram empiricamente uma acentuada distância entre a enfermagem descrita pelos modelos e teorias de enfermagem e a enfermagem desenvolvida nos contextos da acção profissional dos enfermeiros. Esta diferença consubstancia-se na dificuldade em acrescentar ao exercício profissional marcadamente biomédico (isto é, focado nas actividades de colaboração com a medicina no diagnóstico e tratamento das doenças) a profissionalização e a inerente sistematização da ajuda às pessoas para lidarem de forma saudável com as respostas humanas às transições. Apela-se a práticas profissionais progressivamente melhor sistematizadas na utilização do conhecimento da disciplina, evoluindo do mero consumo do conhecimento da medicina, para produzir os cuidados.

Terceiro. A escola modela as atitudes dos estudantes através do embebimento destes na sua cultura, que emerge, ou deverá emergir, da própria disciplina, formando ou modificando as crenças comportamentais dos estudantes bem como a avaliação que estes fazem dessas crenças. De igual forma a escola interfere com a norma subjectiva que influencia o modo como os estudantes valorizam os focos de atenção de enfermagem e motiva a acção num certo sentido e direcção. Os professores e os tutores constituem modelos vivos que influenciam a norma subjectiva criando no estudante a ideia de um determinado comportamento esperado e aprovado por essas pessoas significativas. Por outro lado, o estudante, no contexto da acção, tem necessidade de perceber autocontrolo; isto é, percepcionar que os recursos de que dispõe são suficientes para levar a cabo um determinado comportamento.

Da problemática descrita no capítulo introdutório, e aqui sintetizada, evoluímos para a delimitação da investigação, focando-nos na concepção de cuidados de enfermagem dos finalistas do curso de licenciatura, nomeadamente no que se refere ao estudo da substância da tomada de decisão: decidir sobre o quê? Com que intenção? Sistematizando a pergunta de partida: A intencionalidade subjacente à concepção de cuidados de enfermagem dos estudantes finalistas contribuirá para a diminuição do distanciamento actualmente verificado entre os modelos de exercício profissional em uso na prática e os modelos expostos na teoria de enfermagem?

A partir da pergunta de partida delimitámos a perspectiva de análise à explanação da concepção dos cuidados dos estudantes finalistas em duas dimensões principais. A completude, enquanto qualidade ou estado do que é completo – aqui tomada como o grau em que a concepção de cuidados explanada por um estudante em face de uma situação clínica concreta está completa –, e a integridade referencial entre os itens de informação característicos da explanação da concepção dos cuidados (dados iniciais, diagnósticos de enfermagem, objectivos e intervenções de enfermagem planeadas). Dada a natureza da problemática descrita, utilizou-se duas perspectivas de análise sobre a completude da concepção de cuidados e a integridade referencial entre os itens de informação: na perspectiva do modelo biomédico focado na “gestão de sinais e sintomas da doença” – modelo em uso – e na perspectiva da “resposta humana às transições” – modelo exposto –.

4.2 Das opções metodológicas e das limitações da investigação

As opções metodológicas adoptadas surgiram da necessidade de delinear a investigação de forma

coerente face aos objectivos definidos. Assim, tornava-se decisivo analisar a concepção de cuidados de enfermagem de estudantes finalistas, pedindo-lhes que “pensassem em voz alta” explanando a concepção de cuidados face a um cenário clínico concreto. Esta estratégia, bastante usada na investigação sobre a tomada de decisão em várias áreas da saúde, mostrou-se adequada. Os cenários clínicos utilizados eram simples e traduziam situações de cuidados muito frequentes na prática, mesmo para estudantes finalistas; isto é, durante o curso os estudantes realizam unidades curriculares de ensino clínico obrigatórias face ao quadro legislativo que regula o ensino de enfermagem, sendo que nesses ensinamentos clínicos os estudantes terão certamente lidado, de forma directa ou indirecta, com situações semelhantes às expostas nos cenários. Assim, os cenários mostraram-se compreensíveis pelos estudantes pelo que os avaliamos como adequados.

No sentido de agilizar a recolha de dados foi desenvolvido um inquérito electrónico, no qual cada estudante foi colocado face a um cenário clínico concreto sendo-lhe pedido que solicitasse ao investigador os dados iniciais que necessitaria para evoluir na concepção de cuidados. Cada estudante pôde solicitar dados iniciais duas vezes, sendo que a segunda oportunidade surgiu-lhes aquando da resposta do investigador à primeira solicitação de dados iniciais. Num terceiro momento, munido das respostas aos dados iniciais foi-lhe então solicitado que identificasse os diagnósticos de enfermagem, definisse os objectivos e planeasse as intervenções. Esta estratégia de recolha de dados mostrou-se adequada, dado ter fornecido ao investigador um *corpus* de texto sobre a explanação de cuidados de enfermagem dos estudantes finalistas que participaram na investigação.

A amostra foi constituída por 128 estudantes finalistas dos cursos superiores de enfermagem das escolas portuguesas – que aderiram ao estudo –, no ano lectivo 2006/2007, e que voluntariamente aceitaram participar. O processo utilizado para constituir a amostra afigura-se-nos como adequado, dada a natureza voluntária da participação quer das escolas, quer dos estudantes, que importava garantir. No entanto, o facto de não poder assumir-se que a amostra obtida é representativa do universo, determina que a extrapolação dos resultados e das conclusões para fora do grupo de participantes deve ser feita com o devido cuidado. A nossa preocupação central, dada a impossibilidade de garantir uma amostra representativa – e assim, a validade externa do estudo – recaiu na validade interna do mesmo. Apesar das limitações da investigação associadas à validade externa das conclusões, a amostra obtida e a validade interna do estudo permitem assumir que o mesmo representa um contributo significativo para o conhecimento de enfermagem pela possibilidade de integrar elementos empíricos significativos na reconstrução da problemática de partida.

Após recolhidos os dados procedemos à análise de conteúdo utilizando a CIPE® como modelo *à priori*. As dimensões, categorias e subcategorias que resultaram do processo de análise, bem como a validação externa por especialistas, permitem-nos assumir a adequação quer do processo usado, quer do modelo de análise adoptado. Obtidas as dimensões, categorias e subcategorias que resultaram do processo de análise, construiu-se um questionário administrado a um grupo de peritos nacional que pontuou a relevância de cada categoria e subcategoria em duas perspectivas: relevância na perspectiva do modelo biomédico focado na “gestão de sinais e sintomas da doença” – modelo em uso – e relevância na perspectiva da “resposta humana às transições” – modelo exposto

–. Esta estratégia permitiu obter uma medida da completude da concepção dos cuidados dos estudantes nas duas perspectivas de análise referidas.

A fiabilidade das medições e a consistência interna achada pelo cálculo do Alpha de Cronbach (completude e integridade referencial) permitiu-nos evoluir para procedimentos estatísticos que nos possibilitaram atingir os objectivos definidos e assegurar a validade interna das conclusões a partir desses dados.

4.3 As intenções dominantes nas enfermagens pensadas pelos finalistas de enfermagem

No capítulo 2, apresentámos e discutimos os resultados cenário a cenário, enquanto no capítulo 3 procedemos a uma síntese com redução teórica a partir dos conceitos centrais definidores das intenções dominantes na explanação da concepção de cuidados dos estudantes finalistas que integraram a amostra, respondendo aos objectivos traçados a partir da pergunta de partida. Importa agora evoluir para a reconstrução da problemática integrando os achados mais relevantes que emergiram desta investigação.

Assumimos ao longo da tese a ideia de que há um distanciamento entre os “modelos expostos” na teoria de enfermagem e os “modelos em uso” no contexto das práticas profissionais. Utilizámos a teoria das transições de Afaf Meleis como referência conceptual definidora do objecto de estudo da disciplina. Assim neste contexto subdividiremos esta síntese em: a) concepções de cuidados focadas no modelo biomédico, centradas no processo da doença aguda ou de agudização da doença crónica; b) concepções de cuidados focadas em modelos de enfermagem, centradas nos processos de transição.

4.3.1 Concepções de cuidados focadas no processo da doença

O cenário E envolvia um doente em coma sem pessoas significativas conhecidas. Foi neste cenário que se obtiveram os scores mais elevados relativos à concepção de cuidados. Verificou-se os mais elevados scores de integridade referencial entre os itens de informação e uma elevada especificidade nos dados iniciais solicitados pelos estudantes, bem como nos diagnósticos identificados, nos objectivos definidos e nas intervenções planeadas. Resulta claro um maior domínio do conhecimento formal envolvido na concepção dos cuidados nesta dimensão de análise. Os estudantes têm claro o que devem fazer, o que lhes compete, como abordar os conceitos e até: qual a melhor linguagem a utilizar para explicar o pensamento.

Em todos os cenários que envolviam doença e, mormente, internamento hospitalar, emergiram dimensões coerentes e consonantes entre os vários estudantes, demonstrativo de um maior domínio sobre o conhecimento formal envolvido. Quer a acção profissional dirigida à prevenção de complicações, quer a dirigida à detecção precoce de sinais e sintomas tradutores de alterações indesejados na condição de saúde, estavam presentes. Nestes aspectos veio igualmente a verificar-se scores de integridade referencial entre os itens de informação mais elevados. Apesar de nem todos os estudantes se terem referido a todos os aspectos, salientando-se assim que estamos a produzir um “discurso médio” integrador dos principais resultados, esta centralidade na explanação da concepção de cuidados dos estudantes tradutores de acção profissional dirigida à prevenção de

complicações e à detecção precoce de sinais e sintomas tradutores de alterações indesejados na condição de saúde, estiveram presentes também no cenário F relativo à adolescente grávida.

Nesta perspectiva da concepção de cuidados focada no processo da doença salienta-se ainda a referência, quase sistemática, às dependências no autocuidado como reflexo da necessidade de justificar um conjunto de intervenções do tipo “executar” que visam substituir o doente no que ele não consegue iniciar ou completar: higiene, posicionamentos, transferência, etc. Há uma “abordagem padrão” a este conjunto de actividades, sendo esta ideia mais marcada no cenário E relativo à pessoa em coma.

No global dos cenários usados, o padrão de abordagem focado na doença, integra os “ensinos-tipo”; por exemplo, no cenário C relativo ao doente hipertenso, os estudantes centram-se na “não adesão” da pessoa e prescrevem os “ensinos-tipo” independentemente dos dados iniciais recolhidos. Assim, são levados a “promover o exercício físico” a uma pessoa que trabalha arduamente durante todo o dia no campo.

Mesmo quando o cenário envolve duas pessoas, como no cenário D relativo a uma pessoa com doença de Alzheimer no domicílio e à sua cuidadora familiar – a filha –, na explanação dos cuidados os sinais e sintomas e o potencial agravamento da doença têm primazia, quer transformando a cuidadora familiar num meio para prover os cuidados necessários, quer prescrevendo intervenções de enfermagem do tipo “executar” como se os cuidados fossem ser implementados pelo enfermeiro.

Em síntese, este padrão de concepção de cuidados, bastante consonante com o modelo biomédico “em uso”, caracteriza-se por:

- Concepção de cuidados mais consistente, com maior especificidade na explanação, revelando maior domínio do conhecimento formal envolvido na concepção dos cuidados;
- Melhor utilização da linguagem na explanação do pensamento;
- Centralidade na doença;
- “Abordagem padrão” de intervenções do tipo “executar” que visam substituir o doente no que ele não consegue iniciar ou completar – “dependência no autocuidado” –;
- “Ensinos-tipo” face ao quadro patológico;
- Os cuidadores familiares tendem a ser vistos, mais como meio para prover os cuidados necessários ao doente, do que como pessoas a viverem uma transição.

4.3.2 Concepções de cuidados focadas nos processos transição.

O cenário A representa um doente acometido de um AVC, internado e com potencial de autonomia. Emergiu da análise sobre a explanação da concepção de cuidados dos estudantes a intenção de “promover a autonomia”, o que é consonante com a ideia de ajudar o doente a adquirir a mestria que corresponde a uma transição, do tipo saúde/doença, saudável. Neste cenário a necessidade da ajuda que suplementa/complementa o que o doente não consegue iniciar ou completar deve ser vista como temporária, quer durante o internamento hospitalar, quer após no seu domicílio.

O cenário B representa uma criança com uma doença crónica que a impede levar a cabo o seu

autocuidado, que é internada devido a uma infecção respiratória e que tem, no internamento, a sua mãe – quem habitualmente lhe presta cuidados –. Emergiu da análise a intenção de “envolver a mãe” no processo de cuidados. Neste cenário, a parceria a desenvolver com a mãe durante o internamento tem em vista a mestria no desempenho do papel maternal que, neste caso, integra a prestação de cuidados de saúde. O internamento representa um evento crítico na transição e há dados iniciais (por exemplo: a criança engasga-se e a mãe refere dificuldades para a alimentar) que revelam que a parceria deveria ser orientada para o potencial de desenvolvimento das competências da mãe no exercício do papel.

O cenário C representa um doente crónico – hipertenso – com um tratamento medicamentoso prescrito, mas que apresenta valores de pressão arterial repetidamente elevados nas últimas avaliações e que revela dificuldade em integrar um regime alimentar adequado no seu estilo de vida. Emergiu da análise a intenção de “promover a adesão” ao regime terapêutico.

O cenário D representa uma pessoa dependente no autocuidado que, em face do estágio da doença, não tem potencial de autonomia, nem capacidade de interacção que sustente a possibilidade de promover-se uma transição saudável. Por outro lado, a sua filha – habitual cuidadora – percebe a necessidade de mudanças no exercício do papel dado o agravamento da condição de saúde da mãe que determina a total dependência face ao autocuidado. Procura-se a aquisição de mestria da cuidadora familiar correspondente a uma transição, do tipo situacional, saudável.

O cenário F representa uma adolescente grávida, procurando-se aqui ajudá-la a adaptar-se à gravidez e à maternidade, desenvolvendo a mestria e integrando a ideia de ser mãe no seu conceito de si, focos estes que emergiram na análise à explanação da concepção de cuidados dos estudantes.

Importa salientar que, globalmente, transparece a clara intenção dos estudantes em ir para além da abordagem assente no modelo biomédico e procurar integrar aspectos característicos dos focos de atenção de enfermagem centrados na resposta humana às transições. No entanto, é evidente, por demais, a falta de sistematização, de modelos operativos e de conhecimento formal, que lhes permita uma abordagem, pelo menos, tão sistematizada quanto a abordagem típica do modelo biomédico. Esta assumpção tem por base quer a enorme quantidade de dados iniciais solicitados pelos estudantes nestas áreas, quer a dispersão de áreas relativamente às quais solicitaram esses dados, quer ainda a reduzida integridade referencial entre os dados iniciais que obtiveram, os diagnósticos que identificaram, os objectivos que definiram e, essencialmente, as intervenções que prescreveram.

Globalmente, os estudantes preferem enunciar os diagnósticos de enfermagem usando qualificadores negativos do foco de atenção, mesmo quando não têm dados que lhes permita essa assunção. Por exemplo, no cenário D a familiar cuidadora revela uma enorme disposição para o exercício do papel e para encetar uma transição saudável. No entanto, os poucos diagnósticos que envolvem directamente a prestadora de cuidados integram a ideia de “compromisso no exercício do papel”. Não há dados para afirmar o “compromisso”, há é manifestações objectivas de oportunidade para o desenvolvimento da competência e mestria da prestadora de cuidados.

Face à intenção de “promover a autonomia”, há um conjunto de aspectos relevantes que, na prática,

dificultarão atingir o desiderato. Os estudantes não solicitaram dados que lhes permita avaliar em que medida o doente tem consciência (awareness) sobre o autocuidado que pode realizar actualmente, o que não pode actualmente, o potencial de autonomia, como deve participar durante o processo adaptativo tendo em vista adquirir a mestria que concretiza o seu máximo potencial de autonomia. Igualmente, não solicitaram dados iniciais que lhes permita perceber quais os significados e as crenças associados à condição de saúde e ao processo terapêutico. Os dados iniciais e os diagnósticos de enfermagem da dimensão “Processo psicológico” centram-se e circunscrevem-se às emoções que o doente sente, sem promover os processos e as estratégias de coping focados no problema, na mudança e na diferença e na “promoção da autonomia”. Resulta claro que a pouca especificidade dos dados iniciais solicitados sobre a capacidade de autocuidado do doente dificultará obter indicadores de processo sobre a promoção da autonomia e guiar a acção de enfermagem. Importa também realçar que a ênfase dada à preparação da esposa para suplementar/ complementar as actividades de autocuidado que o marido não consegue iniciar ou concluir, sem haver uma integração adequada dessas actividades no programa de promoção da autonomia do doente, pode constituir-se como factor dificultador da transição saudável do doente e da promoção da autonomia, dada a substituição indesejada na realização das actividades de autocuidado que, progressivamente, o doente for adquirindo. Na explanação da concepção de cuidados dos estudantes as intervenções planeadas não auspiciam a consecução da intenção, por falta de intervenções que, efectivamente, promovam a autonomia do doente.

No sentido de “promover a adesão” ao regime terapêutico há um conjunto de aspectos relevantes que, na prática, dificultarão atingir esse objectivo. Também face a esta intenção, os estudantes não solicitaram dados iniciais que lhes permitisse avaliar em que medida o doente tem consciência (awareness) sobre a necessidade de mudança, nem solicitaram dados iniciais que lhes permitisse perceber quais os significados e as crenças associados à condição de saúde e ao processo terapêutico. Focaram-se muito na intervenção “Incentivar a mudança de...” expondo mais uma intenção que prescrevendo uma intervenção de enfermagem. Não valorizaram na explanação da concepção de cuidados o potencial de inclusão da esposa – quem cozinha as refeições – no plano de “promoção de adesão”. Finalmente, não se distanciaram do quadro patológico do doente e evoluíram prescrevendo a “típica” promoção de exercício físico, mesmo na posse da informação de que se tratava de um agricultor, que arduamente trabalha todo o dia no campo.

Os cenários em que, objectiva e directamente, estavam envolvidas duas pessoas (A, B e D), determinando transições múltiplas, revelaram constituir um problema adicional. Os estudantes explanaram concepções de cuidados, sistematicamente focadas na pessoa portadora da doença, exclusivamente. Os prestadores de cuidados são integrados na concepção de cuidados como um meio para satisfazer necessidades da pessoa doente, não sendo perspectivada a transição situacional que vivenciam. O envolvimento dos cuidadores familiares foca-se na prescrição de intervenções de enfermagem do tipo “informar” visando a sua capacitação e estão relacionadas com objectivos definidos, diagnósticos identificados e dados iniciais recolhidos, tomando em atenção a pessoa doente. Desta forma, não aparece integrada na concepção de cuidados os aspectos relacionadas com a consciência (awareness) do cuidador familiar sobre a mudança e diferença que

experimentará, os significados atribuídos aos diferentes aspectos associados com o exercício do papel, e a “preparação e o conhecimento” é abordada através de “ensinos-tipo” mais focados nos diagnósticos de enfermagem relativos ao doente, que numa avaliação das capacidades do familiar cuidador.

No conjunto dos estudantes que conceberam cuidados a partir dos cenários B e F fica patente a intenção de promover quer a acção parental, quer a adaptação à gravidez. No entanto, apesar de terem solicitado uma grande quantidade de dados iniciais relativos a aspectos que poderiam perspectivar uma abordagem centrada na acção parental e na adaptação à gravidez, aquando da identificação dos diagnósticos quase se circunscrevem aos “défices de conhecimento” que os orienta para os “ensinos-tipo”. Nos dados iniciais solicitados, especialmente no cenário que envolve a adolescente grávida, há também uma grande envolvimento de aspectos relacionados com os “processos familiares”, dos quais evoluem para diagnósticos de enfermagem usando juízos que qualificam negativamente o foco de atenção – “compromisso dos processos familiares” –, sendo que os dados não permitem tal afirmação. Após, quer a definição de objectivos, quer a prescrição de intervenções, revela-se inconsistente para integrar os processos familiares enquanto factor facilitador da transição.

Em síntese, verifica-se:

- Que há intenção dos estudantes em integrar aspectos característicos dos focos de atenção de enfermagem centrados na resposta humana às transições; no entanto diluídos na elevada e inconsistente quantidade de dados solicitados;
- A necessidade de promover a sistematização na explanação da concepção de cuidados focada na resposta humana às transições;
- A necessidade de modelos operativos que contribuam para aproximar a abstracção característica da teoria de enfermagem das necessidades práticas da prestação de cuidados;
- A necessidade de aumentar o conhecimento formal de enfermagem disponível – fruto do estágio do desenvolvimento da disciplina –, que permita uma abordagem mais profissional e sistematizada focada na resposta humana às transições;
- A necessidade de melhorar a integridade referencial entre os dados iniciais, os diagnósticos, os objectivos e, essencialmente, as intervenções;
- A necessidade de ponderar a utilização preferencial de qualificadores negativos dos focos de atenção;
- A necessidade de ponderar a reduzida utilização de qualificadores que revelam a identificação de oportunidade para o desenvolvimento e a mestria;
- A necessidade de integração das dimensões “consciencialização” (awareness), significados e crenças atribuídos, na concepção de cuidados explanada;
- A necessidade de melhorar a abordagem sobre as estratégias de coping focadas no problema, na mudança e na diferença e na “promoção da autonomia”;
- A necessidade de maior especificidade dos dados iniciais sobre a capacidade de autocuidado;

- A necessidade de melhor integração dos cuidadores familiares na concepção de cuidados evitando a promoção de um exercício do papel que contraria a intenção de “promover a autonomia”, pelo ênfase desadequado nas competências para suplementar/ complementar as actividades de autocuidado que o doente não consegue iniciar ou concluir;
- A necessidade de melhorar a integração de intervenções de enfermagem promotoras da autonomia do doente.
- A necessidade de repensar a utilização de intervenções de enfermagem do tipo “informar” na lógica de “ensinos-tipo” face aos quadros patológicos;
- A necessidade de melhor integrar na concepção de cuidados, as transições múltiplas envolvendo mais do que um cliente;
- A necessidade de ponderar a utilização dos cuidadores familiares como um meio, ou como uma pessoa que vive uma transição;
- A necessidade de utilização mais assertiva dos dados relacionados com a acção parental e com a adaptação à gravidez;
- A necessidade de melhorar a concepção de cuidados focada nos processos familiares integrando-os como factores facilitadores das transições.

4.4 Implicações para a investigação em enfermagem

Verificámos que os estudantes demonstraram ter presente na sua concepção de cuidados intenções associadas a aspectos característicos dos focos de atenção de enfermagem centrados na resposta humana às transições. No entanto, fica demonstrada a falta de sistematização que uma abordagem profissional sobre as transições que as pessoas experienciam requer. Estes dois achados, por um lado a intenção de incluir a teoria de enfermagem exposta na concepção dos cuidados e por outro a falta de sistemática demonstrada, revela a necessidade de modelos operativos que contribuam para aproximar a abstracção característica da teoria de enfermagem das necessidades práticas da prestação de cuidados. Este aspecto desafia a investigação em enfermagem a gerar teorias que facilitem a utilização dos modelos expostos no processo de concepção dos cuidados.

Outro aspecto que desafia a investigação está relacionado com a necessidade de aumentar o conhecimento formal de enfermagem disponível, que permita uma abordagem mais profissional, mais baseada em evidências e mais sistematizada, quando focada na resposta humana às transições. Muitas dúvidas se colocam quando pretendemos aceder à consciencialização e aos significados atribuídos face à transição vivenciada, aspectos relevantes independentemente da teoria de enfermagem que baseia a concepção de cuidados do estudante (e do enfermeiro): que dados recolher, como elaborar sobre esses dados para identificar o diagnóstico de enfermagem, como utilizar esses dados em favor da transição saudável da pessoa? Ou, num caso em concreto de um dos cenários utilizados, como se estrutura acção profissional para promover a autonomia no autocuidado? Estes exemplos constituem aspectos sobre os quais o conhecimento disciplinar da enfermagem se encontra ainda a dar os primeiros passos.

As dificuldades referidas, enquanto exemplo, traduzem a necessidade de mais conhecimento empírico para conduzir uma prática profissional orientada por modelos conceptuais, que se torne

progressivamente mais significativa para os cidadãos. Estes aspectos assumem grande relevância na presente investigação visto explicar, em parte, um dos factores que dificulta a aproximação dos “modelos expostos” aos “modelos em uso”: há, neste momento do tempo, menos conhecimento formal de enfermagem que suporte o exercício profissional baseado na teoria de enfermagem, do que conhecimento formal das áreas disciplinares afins à enfermagem que suporta os modelos em uso no contexto da acção. Assim, dado o estágio de desenvolvimento da enfermagem enquanto disciplina do conhecimento, compreende-se o facto; no entanto, os dados deste trabalho permitem-nos sugerir a criação de linhas de investigação focadas na produção de conhecimento novo em enfermagem e integrando melhor os esforços de investigação neste momento levados a cabo.

Ainda neste ponto referente às implicações do estudo para a investigação, importa salientar duas áreas específicas que o trabalho realizado sugere para trabalho futuro:

- Constatámos no processo de análise de conteúdo que a linguagem utilizada pelos estudantes para explanarem a concepção de cuidados centrados na perspectiva da “gestão de sinais e sintomas da doença”, é claramente mais adequada e comum, que a linguagem utilizada para explanarem a concepção de cuidados centrados na perspectiva da “resposta humana às transições”. Decorre daqui, que nos propomos, num futuro próximo, visitar o *corpus* de análise no sentido de aprofundar quer a variabilidade de conceitos usados para explicar a concepção de cuidados nesta perspectiva, quer a adequação semântica de cada um deles.
- Dado que desta investigação resultou uma ferramenta informática que permite comunicações assíncronas através da internet e que o repositório de todos estes dados está disponível ao investigador e há um processo de categorização usando uma classificação internacional (CIPE®, neste momento traduzida em várias línguas), fica viabilizada a replicação do estudo com diferentes populações de enfermeiros: de cuidados gerais, especialistas, docentes, estudantes de enfermagem, nacionais e estrangeiros. Estes estudos permitiriam comparações, que adjectivamos de importantes, de diferentes culturas de enfermagem face à problemática do distanciamento entre os “modelos expostos” e os “modelos em uso”.

4.5 Implicações para a prática

Os resultados desta investigação permitem-nos conhecer com maior detalhe e profundidade os aspectos que estão na base de, a intencionalidade subjacente à concepção de cuidados de enfermagem dos estudantes finalistas contribuir, apenas em certa medida, para a diminuição do distanciamento actualmente verificado entre os modelos de exercício profissional em uso na prática e os modelos expostos na teoria de enfermagem. Os estudantes finalistas demonstram ter integrado e veiculado os conceitos centrais inerentes à teoria de enfermagem. No entanto, a sua capacidade para colocar em uso modelos de exercício profissional sistematizados na perspectiva de uma “enfermagem avançada”, carece ser devidamente ponderada. A inconsistência e falta de solidez que se verifica na explanação da concepção de cuidados centrada na “resposta humana às transições” dos enfermeiros recém-formados fazem prever a dificuldade de virem a influenciar os modelos em uso nos contextos onde vierem a ser integrados como profissionais. Pensamos, no entanto, que estes estudantes, se integrados em contextos promotores do desenvolvimento, que os estimulem no sentido de uma

“enfermagem avançada”, poderão constituir um contributo para aproximar os “modelos em uso” dos “modelos expostos”. Se integrados num contexto adverso a esse tipo de desenvolvimento, sentirão muitas dificuldades em constituir-se como alavancas promotores dessa aproximação.

Por outro lado, importa lembrar que cerca de metade do curso de licenciatura em enfermagem se processa no contexto da acção. Há, por isso, uma enorme inter-relação entre a escola e os contextos da acção que deve ser capitalizada em proveito quer do desenvolvimento das práticas de enfermagem, quer da formação dos estudantes.

4.6 Contributos para uma “enfermagem avançada” a partir da escola

Esta investigação pretendeu contribuir para que a escola reflecta sobre o seu papel no desenvolvimento quer da disciplina de enfermagem, quer da qualidade do exercício profissional, através da formação de enfermeiros. Os resultados mostram que os estudantes que participaram no estudo têm uma ideia da necessidade de integrar a perspectiva da “resposta humana às transições” na concepção de cuidados; no entanto, são significativamente mais efectivos a conceber os cuidados na perspectiva da “gestão de sinais e sintomas da doença”. Claro está que o estágio actual do conhecimento formal em enfermagem impede os professores de promover sessões de ensino/aprendizagem com os estudantes deste nível de ensino, com o mesmo grau de segurança e domínio sobre os conteúdos que percebem ter quando utilizam conhecimento formal com outras origens disciplinares. No entanto, a escola porque modela as atitudes dos estudantes, precisa ter presente que a sua cultura deverá emergir da cultura que emana da própria disciplina. Assim, se a cultura vigente na escola estiver mais fundada na cultura de outra área disciplinar do que na cultura da enfermagem, os estudantes tenderão a embeber a cultura da escola na modelação das atitudes e a valorizar diferentemente as perspectivas presentes na concepção dos cuidados. Isto porque a escola influencia o modo como os estudantes valorizam os focos de atenção de enfermagem e motiva a acção num certo sentido e direcção.

O estudante tem também necessidade de perceber autocontrolo; isto é, tem necessidade de perceber que os recursos de que dispõe para levar a cabo uma determinada acção são suficientes. Nesta investigação ressalta a necessidade de promover as competências necessárias para que o estudante perceba autocontrolo face aos cuidados a desenvolver no sentido de proporcionar uma ajuda valorosa às pessoas na vivência de transições. Resulta claro desta investigação que não basta expor a teoria e enfatizar a intenção, é necessário fornecer ao estudante os instrumentos que lhe possibilitam a percepção de autocontrolo sobre a acção a desenvolver nesta perspectiva de uma “enfermagem avançada”.

4.6.1 A correlação positiva entre a nota de acesso ao ensino superior e as variáveis associadas à concepção dos cuidados

É interessante verificar que há uma correlação positiva entre a nota de acesso ao ensino superior dos estudantes da amostra e o grau de completude e de integridade referencial entre os itens de informação associados à concepção de cuidados. Isto quer dizer que os estudantes com melhor nota de acesso (mais novos em idade e com pior opinião sobre o curso) obtiveram, neste estudo,

melhores scores associados à concepção de cuidados. Ou seja, o que é avaliado pelas variáveis dependentes desta investigação – competências para a concepção de cuidados de enfermagem – tem tradução nas notas de acesso ao ensino superior dos estudantes que integraram a amostra.

4.6.2 A aceitação da hipótese nula: a classificação dos estudantes no curso está relacionada com a concepção dos cuidados planeados

Os dados obtidos não nos permitem afirmar a existência de relações significativas entre as variáveis dependentes – Completude, Integridade referencial e Score final da concepção de cuidados – e as notas obtidas pelos estudantes durante o curso quer seja na componente teórica, quer na componente de ensino clínico. No entanto, verifica-se uma correlação positiva entre a nota da componente teórica e a nota da componente de ensino clínico, demonstrativa da coerência das escolas no processo de classificação dos estudantes. Ou seja, o que é avaliado pelas variáveis dependentes desta investigação – competências para a concepção de cuidados de enfermagem – não tem tradução nas classificações dos estudantes durante o curso. De igual forma o que a nota de acesso ao ensino superior dos estudantes que integraram a amostra traduz, não está correlacionado com as classificações dos estudantes durante o curso.

Estes dados sugerem a reflexão sobre o que está a ser avaliado e quem são os alunos melhor predispostos para obter os melhores índices na classificação relativa às competências desenvolvidas. Deste estudo decorre também, que não são os estudantes que têm melhor nota de acesso os mais predispostos a obter os melhores índices na classificação relativa às competências desenvolvidas.

Em suma. Há, seguramente, uma miríade de factores que determinam esta dificuldade em colocar-se nos “modelos em uso” nas práticas profissionais os “modelos expostos” na teoria de enfermagem. No entanto, é legítimo esperar que a “escola faça escola” e que os recém-formados entrem no mercado de trabalho progressivamente melhor preparados para um exercício profissional que aproxime os “modelos expostos” dos “modelos em uso” e desta forma, se promova práticas profissionais mais significativas para os cidadãos.

5 BIBLIOGRAFIA

- (ANA), A. N. (2003). *American Nurses Association (ANA)*. (A. N. (ANA), Ed.) Obtido em Setembro de 2009, de About Nursing - Nursing: Scope nad Standards.
- (ICN), I. C. (2005). *Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem - (CIPE) versão 1.0*. Genebra.
- (ICN), I. C. (2002). *Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem: versão Beta 2*. Lisboa.
- (NANDA), N. A. (2005-2006). *Diagnósticos de enfermagem: Definição & Classificação*. (C. Correia, Trad.) Philadelphia: ArtMed.
- Ajzen, I. (2001). Nature and operation of attitudes. *Annual Review of Psychology* , 52, 27-58.
- Ajzen, I. (2002). Perceived behaviour control, self-efficacy, locus of control, and the theory of planned behaviour. *Journal of Applied Social Psychology* , 32, 665-683.
- Ajzen, I. (1991). The Theory of Planned behaviour. *Organizational Behaviour and Human Decision Process* , 50, 179-211.
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (2000). Attitudes and the attitude-behaviour relation: Reasoned and automatic processes. *European review of social psychology* , 11, 1-33.
- Ajzen, I., & Fishbein, N. (2005). The influence of attitudes on behaviour. In D. Albarracín, B. Johnson, & M. Zanna, *The handbook of attitudes* (pp. 173-221). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Ajzen, I., Brown, C., & Carvajal, F. (2004). Explaining the discrepancy between intentions and actions: The case of hypothetical bias in contingent valuation. *Personality and Social Psychology Bulletin* , 30, 1108-1121.
- Alfaro, R. (1994). *Applying the nursing process. A step by step guide*. Philadelphia: Lippincott.
- Almeida, A. (2009). *A reconstrução da autonomia face ao autocuidado após um evento gerador de dependência - estudo exploratório no contexto domiciliar*. Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde. [s.n.].
- Backman, K., & Hentinen, M. (1999). Model for self-care of home-dwelling elderly. *Journal of Advanced Nursing* , 30(3), 564-572.
- Bandman, E., & Bandman, B. (1995). *Critical Thinking iun Nursing* (Vol. 2ª Ed.). Connecticut: Appleton & Lange.
- Bardin, L. (2004). *Análise de Conteúdo*. (L. R. Pinheiro, Trad.) Lisboa: edições 70.

- Benner, P. (1984). *From Novice to Expert*. Menlo Park: Addison Wesley.
- Bodnar, J. & G. (1994). Caregiver depression after bereavement: Chronic stress isn't over when it's over. *Psychology and Aging*, 9, 372-380.
- Burks, K. (2001). Intentional action. *Journal of Advanced Nursing*, 34 (5), 668-675.
- C., B., & A., A. (2000). Classifying clinical decision making: a unifying approach. *Journal of Advanced Nursing*, 32 (4), 981-989.
- Campos, M. J. (2008). *Integração na família de uma pessoa dependente no autocuidado - impacte da acção do enfermeiro no processo de transição*. Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde. [s.n.].
- Carnevali, D., & Thomas, M. (1993). *Diagnostic Reasoning and Treatment Decision making in Nursing*. Philadelphia: Lippincott.
- Carpenito, L. (2003). *Diagnósticos de Enfermagem: Aplicação à prática clínica* (10 ed. ed.). Porto Alegre: ArtMed.
- Carson-Catalano, J. (2004). Método pedagógico para o Desenvolvimento da Habilidade Diagnóstica. In M. Lunney, *Pensamento crítico e Diagnósticos de Enfermagem*. Porto Alegre: ArtMed.
- Carvalho, A. L. (2004). *A avaliação da aprendizagem em ensino clínico no curso de licenciatura em enfermagem*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Casey, A. (1993). Development and Use of Partnership Model of Nursing care. In E. Glasper, & A. Tucher, *Advances in Child Health Nursing*. London: Scutari.
- Cioffi, J. (1997). Heuristics, servants to intuition, in clinical decision making. *Journal of Advanced Nursing*, 26 (1), 203-208.
- Comission, E. (2005). *ECHI - list of indicators (mother's age distribution)*. Obtido de <http://ec.europa.eu/health/indicators>.
- Conn, V., Tripp-reimer, T., & Mass, M. (2003). Older Women and Exercise: Theory of Planned Behaviour Beliefs. *Public Health Nursing*, 20 (29), 153-163.
- Conselho de enfermagem, O. d. (2002). Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem - Enquadramento conceptual; Enunciados descritivos. *Divulgar*. Ordem dos Enfermeiros.
- Correia, M. (Julho de 2006). A epidemiologia dos AVC em Portugal. *Saúde Pública*, 14.
- Cruz, D., & Pimenta, C. (2005). Prática baseada em evidências, aplicada ao raciocínio diagnóstico. *Revista latino-americana de Enfermagem*, 13 (3), 415-422.
- Davis, E., Ajzen, I., Saunders, J., & Williams, T. (2002). The decision of African American students to complete high school: An application of the theory of planned behaviour. *Journal of Educational Psychology*, 94, 810-819.
- Dias-Caneja, A., Gledhill, J., Weaver, T., Nadel, S., & Garralda, E. (2005). The experiences of parents were explored with regard to illness onset, admission to PICU or GPW and the discharge period.

- Intensive Care Medicine* , 31, 1248-1254.
- Ehrenberg, A., & Birgersson, C. (2003). Nursing documentation of leg ulcers: Adherence to clinical guidelines in Swedish primary health care district. *Scandinavian Journal of Caring Science* , 17, 278-284.
- Ehrenberg, A., & Ehnfors, M. Older patients with chronic heart failure within Swedish community health care: a record review of nursing assessments and interventions. *Journal of Clinical Nursing* , 10(2), 90-96.
- Ehrenberg, A., & Ehnfors, M. (1999). Patient Problems, Needs, and Nursing Diagnosis in Swedish Records. *Nursing Diagnosis* , 10 (2).
- Ferreira, C. (Março de 2007). Evitar os acidentes vasculares cerebrais pode estar ao seu alcance. *Saúde Pública* .
- Field, P. (1987). The impact of nursing theory on clinical decision making process. *Journal of Advanced Nursing* , 12, 563-571.
- Figueiras, M., Alves, N., & Barracho, C. (2004). Diferenças do valor preditivo da Teoria da Acção Planeada na intenção de adoptar comportamentos preventivos para o cancro de pele: O papel do optimismo e da percepção da doença em indivíduos saudáveis. *Análise Psicológica* , 3 (22), 571-583.
- Fishbein, M., & Ajzen, I. (1975). *Belief, Attitude, Intention and Behaviour: An Introduction to Theory and Research*. Reading, MA: Adison-Wesley.
- Fisher, H. (2002). The needs of parents with chronically sick children: a literature review. *Journal of Advanced Nursing* , 36 (4), 600-607.
- Flaskerud, J. (1979). Use of vignettes to elicit responses toward broad concepts. *Nursing Research* , 28, 210-212.
- Florin, J., Ehrenberg, A., & Ehnfors, M. (2005). Quality of Nursing Diagnosis: Evaluation of an Educational Intervention. *International Journal of Nursing Terminologies and Classifications* , 16(2).
- Fonteyn, M. (1998). *Thinking strategies for Nursing practice*. New York: Lippincott.
- Gillholm, R., Ettema, D., Selart, M., & gerling, T. (Dec de 1999). The Role of Planning for Intention-Behaviour Consistency. *Scandinavian Journal of Psychology* , 241-250.
- Göransson, K., Ehnfors, M., Fonteyn, M., & Ehrenberg, A. (2008). Thinking Strategies used by Registered Nurses during emergency department triage. *Journal of Advanced Nursing* , 61 (2), 163-172.
- Gould, D. (1996). Using vignettes to collect data for nursing research studies: how valid are the findings? *Journal of Clinical Nursing* , 5, 207-212.
- Gould, D., Kelly, D., Goldstone, L., & Gamman, J. (2001). Examining the validity of pressure ulcer

assessment scales: developing and using illustrated simulations to collect data. *Journal of Clinical Nursing* , 10, 697-706.

Guilford, J. P. (1979). *Cognitive psychology with a frame of reference*. San Diego.

Hallström, I., Runeson, I., & Elander, G. (2002). An observational study of the level at which parents participate in decisions during their child's hospitalization. *Nuring Ethics* , 9 (2), 202-214.

Hammond, K. (1964). An approach to the study of Clinical inference in Nursing: Part II. *Nursing Research* , 13 (4), 315-319.

Hammond, K. (1996). Upon Reflection. *Thinking and Reasoning* , 2 (2/3), 239-248.

Hartman, D., & Swartz, T. (2007). The new adulthood? The transition to adulthood from the perspective of transitioning young adolescents. In *Constructing Adulthood: Agency and Subjectivity in Adolescence and Adulthood* (Vol. 11, pp. 253-286). Elsevier Ltd.

Hayes, V., & Knox, J. (1984). The experiences of stress in parents of children hospitalized with long-term disabilities. *Journal of Advanced nursing* , 9, 333-341.

Higgs, J., & Titchen, A. (2000). Knowledge and Reasoning. In J. Higgs, & J. Mark, *Clinical Reasoning in the Health Professions* (pp. 23-32). Oxford: Butterworth - Heinemann.

Hopia, H., Tomlinson, P., Paavilainen, E., & Astedt-Kurki, P. (2005). Child in hospital: family experiences and expectations of how nurses can promote family health. *Journal of Clinical Nursing* , 14, 212-222.

Idvall, E., & Ehrenberg, A. (2002). Nursing Documentation of postoperative pain management. *Journal of Clinical Nursing* , 11, 734-742.

Im, E., & Meleis, A. (1999). Situation-Specific Theories: Philosophical Roots, Properties, and Approach. *Advances in Nursing Science* , 22 (2), 11-24.

Itano, J. (1989). A comparison of the clinical judgment process in experienced nurses and student nurses. *Journal of Advanced Nursing* , 28 (3), 120-126.

Jenner, E., Watson, W., Miller, L., Jones, F., & Scott, G. (2002). Explaining Hand Hygiene Practice: an extended application of Theory of Planned Behaviour. *Psychology, Health & medicine* , 7 (3), 311-326.

Jesus, É. (1999). *A Decisão Clínica em Enfermagem*. Dissertação de Mestrado em Ciências de Enfermagem, Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar - Universidade do Porto.

Johnson, M., Maas, M., & Moorhead, S. (2004). *Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC)* (2ª Ed. ed.). (R. Garcez, Trad.) Art Med.

Justo, J. (2000). Gravidez adolescente, maternidade adolescente e bebés adolescentes: causas, consequências, intervenção e não só. *Revista Portuguesa de Psicossomática* , 2, 97-147.

Kaiser, M., & Hayes, B. (2004). The Adolescent Prenatal Questionnaire: Assessing Psychosocial Factors that influence Transition to Motherhood. *Health Care for Women International* , 25, 5-19.

- Karkkainen, O., & Eriksson, K. (2003). Evaluation of patient records as part of developing a nursing care classification. *Journal of Clinical Nursing* , 12, 198-205.
- Kerouac, S., Peplin, J., Ducharme, F., Duquette, A., & Major, F. (1994). *La Pensée Infirmière*. Québec: Études Vivantes.
- Kremer, M., Faut-Callahan, M., & Hicks, F. (2002). A study of Clinical Decision Making by Certified Registered Nurse Anesthetists. *AANA Journal* , 70, No. 5.
- Lanza, M. (1990). A methodological approach to enhance external validity in simulation based research. *Issues in mental health Nursing* , 11 (4), 407-422.
- Lanza, M., Carifo, J., Pattison, I., & Hicks, C. (1997). Validation of a vignette simulation of assault on nurses by patients. *Journal of Nursing Scholarship* , 29(2), 151-154.
- Legare, F., Godin, V., Ringa, V., Dodin, S., Turcot, I., & Norton, J. (2005). Variation in the psychosocial determinants of the intention to prescribe hormone therapy prior to the release of the Women's health Initiative Trial: A survey of general practitioners and gynaecologists in France and Quebec. *BMC medical Informatics and Decision making* , 5, 31.
- Lima-Basto, M. (1998). *Da Intenção de Mudar à Mudança - um caso de Intervenção num grupo de enfermeiras*. Lisboa: Rei dos livros.
- Locsi, R. (2002). Quo vadis? Advanced practice Nursing or Advanced Nursing practice? *Holistic Nursing practice* , 16 (2), 1-4.
- López, J., Crespo, M., & Zarit, S. (2007). Assessment of the Efficacy of a Stress Management Program for Informal Caregivers of Dependent Older Adults. *The Gerontologist* , 47(2), 205-214.
- Lucker, K., & Kenrick, M. (1992). An exploratory study of the sources of influence on clinical decisions of community nurses. *Journal of Advanced Nursing* , 17, 457-466.
- Lunney, M. (2003). Critical Thinking and Accuracy of Nurses' Diagnosis. *International Journal of Nursing Terminologies and Classifications* , 14 (3).
- Lunney, M. (2004). *Pensamento Crítico e Diagnósticos de Enfermagem - Estudos de caso e análises*. (R. Marques, Trad.) Porto Alegre: ArtMed.
- Lunney, M., & Paradiso, C. (1995). Accuracy of Interpreting Human Responses. *Nursing Management* , 26 (10).
- Machado, N. (2004). *A Evolução do exercício profissional de Enfermagem de 1940 a 2000*. Dissertação de Mestrado, Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar - Universidade do Porto, Ciências de Enfermagem.
- Marot, R. S. (2003). *A consistência entre as atitudes e as intenções em relação à aprovação da terapia on-line no Brasil*. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Psicologia da Universidade Gama Filho, Rio de Janeiro.
- Meleis, A. (2005). *Theoretical Nursing: Development & Progress* (3 ed. ed.). Philadelphia: Lippincott.

- Meleis, A. (2010). *Transitions Theory. Middle-Range and Situation-Specific Theories in Nursing Research and Practice*. (A. I. Meleis, Ed.) New York: Springer Publishing Company.
- Meleis, A., & Trangenstein, P. (Nov-Dec de 1994). Facilitating Transitions: redefinition of the nursing mission. *Nursing Outlook*, 255-259.
- Meleis, A., Hall, J., & Stevens, P. (1994). Scholarly caring in doctoral nursing education: promoting diversity and collaborative mentorship. *Image - The Journal of Nursing Scholarship*, 26(3), 177-180.
- Meleis, A., Sawyer, L., Im, E., Messias, D., & Schumacher, K. (2000). Experiencing Transitions: An Emerging Middle-Range Theory. *Advances in Nursing Science*, 23 (3), 12-28.
- Mendes, A. A. (2009). *A pessoa com Insuficiência Cardíaca. Factores que influenciam/dificultam a transição saúde/doença*. Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde. [s.n.].
- Mendonça, M. (2007). *Processo de Transição e Percepção de Adulter: Análise diferencial dos marcadores Identitários em Jovens estudantes e trabalhadores*. Universidade do Porto, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação. s.n.
- Mercer, R. T., & Walker, L. (2006). A Review of Nursing Interventions to Foster Becoming a Mother. *Journal of Obstetric Gynecologic and Neonatal Nursing*, 35 (5), 568-582.
- Mercer, R., & Ferketich, S. (1990). Predictors of prenatal attachment during early parenthood. *Journal of Advanced nursing*, 15, 268-280.
- Morse, C., Durkin, S., Buis, A., & Milgrom, J. (2004). Improving the postnatal outcomes of new mothers. *Journal of Advanced Nursing*, 45 (5), 465-474.
- Neves, A. (2004). *Intervenções de enfermagem - razões e bases para a tomada de decisão pelas enfermeiras*. Dissertação de mestrado, Universidade do Porto, Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar, Porto.
- Nightingale, F. (1946). *Notes on Nursing: What it is, and what it is not*. Philadelphia: Lippincott Company.
- Oliveira, P. M. (2010). *Auto-eficácia específica nas competências do enfermeiro de cuidados gerais: percepção dos estudantes finalistas do curso de licenciatura em enfermagem*. Universidade Portucalense Infante D. Henrique, Ciências de Educação e do Património. Porto: [s.n.].
- Orem, D. (1993). *Modelo de Orem. Conceptos de Enfermería en la práctica*. (M. L. Rodrigo, Trad.) Barcelona: Masson - SALVAT Enfermería.
- Pach, C., Tapsell, L., & Williams, P. (2005). Attitudes and Intentions toward Purchasing Novel Foods Enriched with Omega-3 Fatty Acids. *Journal of Nutrition Education and behaviour*, 37 (5), 235-141.
- Paiva e Silva, A. (2007). "Enfermagem Avançada". Um sentido para o desenvolvimento da profissão e da disciplina. *Servir*, 55, 11-20.

- Paiva e Silva, A. (2006). A Centralidade do cuidado na formação em enfermagem. In O. d. Enfermeiros (Ed.), *Livro de resumos - II Congresso da Ordem dos Enfermeiros*.
- Paiva e Silva, A. (2006). *Sistemas de Informação em Enfermagem - Uma teoria explicativa da mudança*. Formasau e Escola Superior de Enfermagem de são João.
- Peabody, J. T., Munõz, J., Nordyke, R., & Luck, J. (2004). Using Vignettes to Compare the Quality of Clinical Care Variation in Economically Divergent Countries. *Health Services Research Part II* , 39:6, 1951-1970.
- Pearson, A., & Vaughan, B. (1986). *Nursing Models for nursing*. London: Heinemann Nursing.
- Pelese, A., De Silvestre, D., Valoppi, G., & Tomietto, M. (2009). A 10-Year Retrospective Study of Teaching Baccalaureate Students in Italy. *International Journal of Nursing Terminologies and Classifications* , 20 (2).
- Pereira, R. F. (2008). *A reconstrução da autonomia após um evento gerador de dependência - estudo exploratório em meio hospitalar*. Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde. [s.n.].
- Petronilho, F. S. (2007). *Preparação do Regresso a Casa*. Coimbra: Formasau.
- Portugal. (1996). Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros. *Decreto-lei nº 161/96 de 4 Setembro, alterado pelo Decreto-lei nº 104/98 21 de Abril* .
- Pot, A. M., Deeg, D. J., & van Deek, R. (1997). Psychological well-being of informal caregivers of older people: Changes over time. *Aging and mental Health* , 1, 261-268.
- Project, I. I. (2008). *Nursing Interventions Classification (NIC)*. (M. J., & B. G., Edits.) Mosby.
- Project, I. O. (2000). *Nursing Outcomes Classification (NOC)*. (M. J., & B. G., Edits.) Mosby.
- Puffer, S., & Rashidian, A. (2004). Practice nurses' intentions to use clinical guidelines. *Journal of Advanced Nursing* , 47 (5), 500-509.
- Rebelo, T. (1998). Do fazer ao dizer enfermagem: que obstáculos?. *Enfermagem* , 10 (2ª série).
- Ribeiro, L. (1995). *Cuidar e Tratar - Formação em Enfermagem e Desenvolvimento Sócio-Moral*. Lisboa: Educa.
- Roach, S. (1984). *Caring: The Human Mode of Being, Implications for Nursing*. Toronto: Torobto: Faculty of Nursing.
- Rogan, F., Barclay, L., Everitt, L., & Wyllie, A. (1997). 'Becoming a mother' - developing a new theory of early motherhood. *Journal of Advanced Nursing* , 25, 877-885.
- S.João, E. S. (1999). *Projecto EnflnCo-Análise do Sistema de Informação/Documentação em Enfermagem. Secção I*. ARS-Norte / Sub-região de Saúde de Vlla Real.
- Salomon, J., tandon, A., & Murray, C. (2004). Comparability of self rated health: Cross sectional multi-country survey using anchoring vignettes. *BMJ* , 328.

- Schumacher, K., & Meleis, A. I. (1994). Transitions: a central concept in nursing. *Journal of Nursing Scholarship* , 26 (2), 119-127.
- Schumacher, K., Stewart, B., Archbold, P., Dodd, M., & Dibble, S. (2000). Family caregiving skill: Development of the concept. *Research in Nursing & Health* , 23, 191-203.
- Shyu, Y.-I. (2000). The needs of family caregivers of frail elders durin transition from hospital to home: a Taiwanese sample. *Journal of Advanced Nursing* , 32(3), 619-625.
- Sirkka, L., & Sanna, S. (1998). Decision-making Models in Different Fields of Nursing. *Research in Nursing & Health* , 21.
- Sirkka, L., Sanna, S., Hanna, B., Karen, C., Mary, D., & Hesook, S. (1997). Public Health Nurses' Decision Making in Canada, Finland, Norway, and The United States. *Western Journal of Nursing Research* , 19 (2).
- Sniehotta, F., Scholz, U., & Schwarzer, R. (2005). Bridging the intention-behaviour gap: Planning, self-efficacy, and control in the adoption and maintenance of physical exercise. *Psychology and Health* , 20 (2), 143-160.
- Sousa, I. (2005). *A adesão às recomendações terapêuticas nos doentes hipertensos*. Universidade do Porto, Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar. Porto: [s.n.].
- Stead, M., Tagg, S., Mackintosh, A., & Eadie, D. (2005). Development and evaluation of a mass media Theory of Planned Behaviour intervention to reduce speeding. *Health Education Research* , 20 (1), 36-50.
- Ugarriza, D. (2002). Intentionality: Applications within Select Theories of Nursing. *Holistic Nursing Practice* , 16 (2), 41-50.
- Vala, J. (1986). A análise de conteúdo. In S. S., & P. M., *Metodologia das Ciências Sociais* (pp. 101-128). Porto: Edições Afrontamento.
- Vieira, A. R. (2009). *Condições que facilitam/dificultam a transição para a maternidade*. Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde. [s.n.].
- Watson, J. (1995). Advanced nursing practice... and what might be. *Nursing Health care: Perspectives on Community* , 16 (2), 78-83.
- Watson, J. (2002 (a)). *Enfermagem: Ciência Humana e Cuidar. Uma teoria de Enfermagem*. (J. Enes, Trad.) Lusociência.
- Watson, J. (2002 (b)). Intentionality and Caring-Healing Consciousness; A practice of Transpersonal Nursing. *Holistic Nursing practice* , 16 (4), 12-19.
- Werner, P., & Mendelsson, G. (2001). Nursing staff members' intentions to use physical restraints with older people: testing the theory of reasoned action. *Journal of Advanced Nursing* , 35 (5), 784-791.
- Yura, H., & Walsh, M. (1988). *The Nursing process: Assessing, Planning, Implementing, and*

Evaluation. Norwalk: Appleton and Lange.

ANEXOS

Anexo 1 – Carta enviada a todas as escolas de enfermagem portuguesas dando a conhecer a problemática do estudo, solicitando a participação e, no caso do assentimento para participar, a identificação de um docente para elo de contacto entre a escola e a investigadora	360
Anexo 2 – Distribuição dos estudantes por cenário.....	362
Anexo 3 – Solicitação de colaboração no desenvolvimento do inquérito electrónico dirigido à Escola Superior de Enfermagem de S. João.....	362
Anexo 4 – Categorias, subcategorias e unidades de contexto resultantes do processo de análise de conteúdo sobre a justificação da opinião dos estudantes sobre o curso	363
Anexo 5 – Categorias, subcategorias e unidades de contexto resultantes do processo de análise de conteúdo ao discurso produzido pelos estudantes face às perspectivas relativas ao exercício da profissão de enfermeiro.....	374
Anexo 6 – Questionários dirigidos aos peritos em enfermagem, relativos aos seis cenários clínicos iniciais.....	384
Anexo 7 – Carta enviada aos potenciais constituintes do grupo nacional de peritos.....	442
Anexo 8 – Categorias, subcategorias e unidades de contexto que resultaram da análise de conteúdo ao ‘corpus’ referente a: Dados iniciais, Diagnósticos de enfermagem, Objectivos/critérios de resultado e Intervenções de enfermagem.....	443
Anexo 9 – Categorias e subcategorias de integridade referencial, e unidades de contexto que resultaram da análise de conteúdo ao ‘corpus’.....	625
Anexo 10 – Percentis 25, 50 e 75 dos scores, por cenário	925
Anexo 11 – Valores de Alpha de Cronbach: GSS_TRNS e REL_Score.....	925
Anexo 12 – Frequência observada e mediana dos scores atribuídos pelos peritos à relevância para uma concepção de cuidados centrada na perspectiva da gestão de sinais e sintomas e centrada na perspectiva da resposta humana às transições das dimensões, das categorias e subcategorias de cada item de informação	926
Anexo 13 – Frequência observada de tipos de relação entre os itens de informação	974
Anexo 14 – Estatística inferencial	1221

Anexo 1 – Carta enviada a todas as escolas de enfermagem portuguesas dando a conhecer a problemática do estudo, solicitando a participação e, no caso do assentimento para participar, a identificação de um docente para elo de contacto entre a escola e a investigadora

Ex.mo Sr Presidente do Conselho Directivo

Maria Antónia Taveira da Cruz Paiva e Silva, Professora Adjunta na Escola Superior de Enfermagem de S. João (Porto), na qualidade de aluna do Doutoramento em Enfermagem da Universidade Católica Portuguesa (sob orientação da Professora Doutora Margarida Vieira), pretende dar a conhecer o enquadramento do estudo que pretende realizar e também solicitar a participação da Vossa Escola no desenvolvimento do mesmo.

A evidência empírica gerada pela investigação centrada nas práticas profissionais tem demonstrado que “a evolução [nos modelos expostos] não tem tido tradução na prestação directa de cuidados [nos modelos em uso]” (Basto, 1998). A mesma autora refere que “há uma preocupação comum a muitas enfermeiras, decorrente da percepção de que a qualidade dos cuidados de enfermagem não acompanhou a evolução da formação e das condições de trabalho das enfermeiras em Portugal”.

Outros estudos mais recentes (ESESJoão, 1999; Jesus, 1999; Silva, 2001; Neves, 2004), debruçando-se sobre as práticas dos enfermeiros, fazem também referência a esta dissonância entre os modelos expostos na formação e os modelos em uso nos contextos da acção. Ao reflectirmos sobre esta problemática não podemos deixar de importar para a discussão alguns pressupostos teóricos, nomeadamente a ideia de que “a intenção é o principal preditor do comportamento” (Ajzen, 1991). Enquanto determinante comportamental, a intenção é por sua vez influenciada pelas crenças comportamentais, a base cognitiva das atitudes, pela aprovação ou desaprovação dos pares ou outros significativos para o indivíduo e pela sua percepção relativamente a ser detentor de recursos para levar a cabo o comportamento. Do exposto resultou uma inquietação que nos faz enveredar por este estudo. Assim, no contexto brevemente apresentado, o trabalho tem por finalidade:

Conhecer as intenções dominantes da concepção de cuidados de enfermagem dos alunos finalistas das escolas de enfermagem do país e alguns factores correlacionados com os tipos mais característicos de intenção.

Pretendemos constituir uma amostra de alunos finalistas do CLE no ano lectivo de 2006/2007 das escolas portuguesas. A amostra será constituída pelos alunos finalistas do CLE no ano lectivo 2006/2007 (que voluntariamente acedam a participar) das Escolas de Enfermagem Portuguesas que aderirem ao projecto.

Para responder às questões de investigação planeámos obter dados junto dos alunos da amostra através de um inquérito electrónico de preenchimento em três momentos, administrado pela Internet^a:

Momento I – preenchimento de dados pessoais (ex. sexo; idade...); tomada de conhecimento do “cenário clínico” e solicitação inicial de dados para a concepção dos cuidados;

^a Não haverá NUNCA produção de resultados identificando nominalmente as Escolas

Momento II – O “cenário” inicial é apresentado ao aluno acrescido dos dados que solicitou; o aluno pode solicitar neste “Momento II” novos dados à investigadora;

Momento III – O “cenário” inicial é apresentado ao aluno acrescido dos dados que solicitou nos dois momentos anteriores, sendo-lhe pedido que identifique os diagnósticos de enfermagem/problemas da pessoa, objectivos dos cuidados e intervenções de enfermagem que planearia.

Concluído o inquérito electrónico, pelos alunos, os dados solicitados, os diagnósticos de enfermagem/problemas identificados face a cada “cenário”, os objectivos para a acção de enfermagem e as intervenções planeadas, serão organizadas no sentido de se administrar um questionário dirigido a “Peritos de Enfermagem” (2 peritos designados por cada escola) procurando classificar a pertinência da cada item de informação em duas escalas tipo Likert:

Escala 1: Pertinência do item na perspectiva de “Gestão de sinais e sintomas^b”;

Escala 2: Pertinência do item na perspectiva da concepção de cuidados centrada nas “Respostas humanas face às transições¹”.

Em síntese, se a Vossa Escola vier a aderir a este projecto, solicita-se: Nomeação de responsável (com quem a investigadora se articulará para clarificar aspectos mais operacionais) pelos momentos de recolha de dados (três momentos no segundo semestre de 2006/2007); Nomeação (no início do ano lectivo 2007/2008) de dois peritos que preencherão o questionário.

Sem outro assunto, despeço-me respeitosamente, aguardando a Vossa resposta.

Porto, 6 de Novembro de 2006

(Maria Antónia Taveira da Cruz Paiva e Silva, Enfermeira, Mestre C. Enf., Prof.-Adj.)

Email: antonia@esenf.pt

^b Estes conceitos serão definidos adequadamente no questionário.

Anexo 2 – Distribuição dos estudantes por cenário

Cenários	Estudantes
A	84
B	77
C	80
D	64
E	70
F	66
Total	441

Anexo 3 – Solicitação de colaboração no desenvolvimento do inquérito electrónico dirigido à Escola Superior de Enfermagem de S. João

Ex.mo Sr. Presidente do Conselho Directivo da
Escola Superior de Enfermagem de São João

Maria Antónia Taveira da Cruz Paiva e Silva, Professora Adjunta do Quadro de Pessoal desta Escola, após ter sido aceite o seu projecto definitivo de tese no âmbito do Doutoramento em Enfermagem da Universidade Católica Portuguesa, para:

- 1- Dar a conhecer o referido projecto, que segue em anexo;
- 2- Solicitar autorização para que os alunos do 4º ano lectivo de 2006/2007 respondam (voluntária e anonimamente) ao inquérito electrónico sobre **“As intenções da concepção de cuidados de enfermagem dos alunos finalistas das escolas de enfermagem do país e alguns factores correlacionados com os tipos mais característicos de intenção”**, cuja administração decorrerá entre Maio e Junho de 2007;
- 3- Solicitar a colaboração de “Peritos” designados pelo Conselho Científico para efeitos da atribuição de *scores* às respostas dos alunos numa escala tipo Likert entre “*Gestão de sinais e sintomas*” e “*Respostas humanas*”, tal como previsto no projecto apresentado;
- 4- Solicitar a colaboração dos serviços de Informática da Escola no desenvolvimento e implementação do “Inquérito electrónico” aos alunos, clarificando que, tendo-se já procedido à construção da base de dados, se solicita colaboração no desenvolvimento dos interfaces para os alunos responderem utilizando a Internet e à disponibilização, por um período de dois meses, de cerca de 100 megabytes de espaço no servidor Internet da Escola.

Para a melhor concretização do solicitado no ponto 3 informamos ainda que, se viermos a obter deferimento do solicitado, enviaremos em Abril de 2007 ao Conselho Científico (antes da aplicação do inquérito electrónico) os cenários incluídos no referido inquérito para que este Órgão possa nomear dois peritos por cada cenário (prevemos a utilização de seis cenários: 12 peritos).

Pede deferimento

ESEnfSJ, 17 de Julho de 2006

Enfª Maria Antónia Taveira da Cruz Paiva e Silva, Prof.-Adj.

Anexo 4 – Categorias, subcategorias e unidades de contexto resultantes do processo de análise de conteúdo sobre a justificação da opinião dos estudantes sobre o curso

Categoria / Subcategoria	Unidades de contexto
Desfavorável	<p>Actualmente não teria escolhido o curso. Exceptuando algumas áreas, não me realiza. Apesar de intensivo, fica a faltar muito.</p> <p>considero moderada devido às condições de trabalho oferecidas, em relação à responsabilidade que é exigida.</p> <p>deficiente preparação técnica.</p> <p>e se estivéssemos mais bem preparados tínhamos mais argumentos para singrar no futuro.</p> <p>neste momento se concorresse novamente ao ensino superior fá-lo-ia sem recorrer a enfermagem como 1ª opção.</p> <p>Penso que é um curso que exige demasiado aos alunos relativamente àquilo que lhes oferece em troca. A duração do curso seria ainda melhor, se fosse de 5 anos.</p> <p>são poucos anos de curso. na minha opinião devia passar a ser de 5 anos</p> <p>uma vez chegados ao 3º ano, sentimo-nos obrigados a continuar num curso, mesmo que este não corresponda ao esperado. O que nos cria falsas expectativas relativamente ao curso.</p>
Desfavorável – carreira/profissão	<p>O trabalho de enfermagem não é valorizado como devia.</p> <p>a perspectiva de futuro quanto à possibilidade de arranjar emprego não é boa</p> <p>Actualmente deparamo-nos com uma realidade em que os profissionais de enfermagem não são devidamente reconhecidos pela sociedade e governos.</p> <p>excesso de escolas de enfermagem e consequente excesso injustificado de enfermeiros</p> <p>no entanto, a enfermagem vive ainda um pouco á sombra do modelo biomédico e dessa forma, perde terreno, perante outras profissões relacionadas com a saúde, que emergem cada vez mais.</p> <p>No entanto, com as inúmeras escolas de enfermagem que existem na actualidade acaba-se por vulgarizar um pouco esta profissão.</p> <p>Penso que enfermagem, é uma classe que ainda tem muito que se desenvolver.</p> <p>Penso que o curso é aquilo que os seus alunos fizeram dele.... neste momento penso que o descrédito com que os finalistas acabam o ultimo ano, muito pelo facto de saberem em que condições vão encontrar o mercado de trabalho os desmotiva, e faz com que não poucas perspectivas de futuro,</p> <p>quando iniciei o curso tinha uma ideia completamente diferente da que tenho agora. Nunca pensei que a carreira de enfermagem estivesse tão mal vista pela sociedade.</p> <p>Talvez por alguma indefinição quanto às funções/competências do enfermeiro.</p> <p>Enfermagem tem vindo a atravessar um período de grande mudança, talvez a instabilidade/desemprego que estou prestes a enfrentar também influencie negativamente a minha opinião.</p>
Desfavorável – conteúdos do curso	<p>A nível das cadeiras, existem algumas que a um ver são desnecessárias, tal como algumas que se repetem sistematicamente..</p> <p>Considereei boa, na medida em que acho que existem conteúdos que deveriam ser melhor explorados e a sua sequencia de abordagem diferente</p> <p>Contudo a existência de certas disciplinas desprovidas de interesse prático para este curso, obriga-me a não ter uma opinião excelente do curso.</p> <p>embora considere que algumas das cadeiras leccionadas possam ser melhoradas em termos de conteúdo.</p> <p>não aponte muito boa, pois existiram disciplinas que me desagradam um pouco.</p> <p>, no entanto ao nível da teoria penso que apresenta algumas lacunas.</p> <p>Acho que a base teórica deixa um pouco a desejar para o que nos é exigido na prática.</p> <p>ainda existem algumas lacunas e nível de ensino, desfasamento entre o ambiente escolar e a realidade,</p> <p>algumas matérias poderiam ser actualizadas, a prática poderia ser aperfeiçoada não é fazendo 30 trabalhos por semestre que se aprende e</p> <p>apenas acho que algumas disciplinas poderiam ser substituídas por outras mais interessantes e relacionadas com o curso.</p> <p>As temáticas teóricas, não foram bem organizadas ao longo do curso.</p> <p>Ausência de disciplinas como por exemplo, direito, que nos informe e prepare para o mundo profissional que nos espera.</p> <p>boa porque se abordam variadas temáticas importantes embora fiquem muitas por abordar sobre outras áreas, existe, na minha opinião cadeiras que poderiam ser trocadas com outras que mais nos fazem falta.</p> <p>Considera-se, no entanto, que nalgumas delas não são seleccionados apenas os conteúdos mais importantes.</p> <p>Considero que o conteúdo de algumas cadeiras deveria ser reformulado</p> <p>contudo existem áreas curriculares que acabam por se repetir em outras.....o que torna alguns conteúdos repetidos.</p> <p>Contudo, acho que há ainda muitas áreas que deveriam ser dadas com maior profundidade e com maior atenção. Penso que agora com o processo de Bolonha esta situação vai ser tida em conta.</p> <p>contudo, creio que ainda falta formação teórica que prime pela excelência em matéria de patologia médica e fisiologia, creio que só então é que poderemos ter um papel mais activo no seio das equipas, na medida em que vamos poder argumentar e discutir pl</p>

	<p>contudo, penso que existem algumas unidades curriculares de menor relevância que deveriam ser substituídas por outros temas que considero mais importantes, como inglês técnico, um numero acrescido de aulas práticas, entre outros.</p> <p>Demasiadas disciplinas teóricas sem aplicação prática. Ausência de disciplinas que permitam um maior conhecimento sobre fisiologia.</p> <p>embora considere que algumas cadeiras estão um pouco desadequadas para um final de curso.</p> <p>embora considere que haja temáticas que deveriam ter maior destaque.</p> <p>embora não se encontrem na perfeição, os conteúdos programáticos do mesmo (curso) correspondem à realidade encontrada.</p> <p>Existe alguns conteúdos teóricos que não se enquadram com o que se pretende com a profissão na prática.</p> <p>Existe matéria leccionada no primeiro e segundos anos sem pertinência alguma para a profissão</p> <p>existem matérias que não deveriam ser tão abordadas</p> <p>Face áquilo que nos é transmitido na teoria, quando vamos para estágio toda a realidade apreendida é diferente.</p> <p>Falo relativamente ao percurso académico, pois quanto aos conteúdos leccionados fiquei um pouco desilodida. Acho que alguns conteúdos importantes não são leccionados e outros são superficiais. Entendo que é dada muita importância a trabalhos escritos, que há importantes temas a abordar que se encontram limitados pelo número de horas reduzidas.</p> <p>Muitas disciplinas desnecessárias</p> <p>Na minha opinião, as cadeiras relacionadas com a comunicação na saúde são muito teóricas e ensinam-nos pouco a lidar com situações do dia-a-dia com os doentes.</p> <p>no entanto a nível teórico deveria ser limado algumas arestas, que dificultam o nosso ensino clínico.</p> <p>no entanto considero que existem determinadas matérias ás quais não é dada a importância devida.</p> <p>No entanto, considero que existem alguns aspectos que podem ser melhorados, nomeadamente algumas disciplinas cujos conteúdos devem ser avaliados relativamente à sua pertinência e modo de abordagem.</p> <p>No entanto, há uma grande discrepância entre a teoria e a prática.</p> <p>O conhecimento adquirido ao longo do curso é extremamente reduzido para a necessidade real na prática profissional.</p> <p>o que é descrito na parte teórica do curso nem sempre se adequa e verifica na prática.</p> <p>Parte do ensino teórico não corresponde à prática desenvolvida nas unidades hospitalares, sendo por vezes distante da realidade que se vive nos hospitais.</p> <p>Penso que a nível teórico ainda nos guiamos muito pelo modelo biomédico, o que muitas vezes dificulta em estágio interligar conhecimentos, devido na prática se usar mais o modelo da visão holística da pessoa.</p> <p>Penso que ainda existem algumas lacunas no curso, de modo a estarmos habilitados a prestar cuidados de enfermagem de óptima qualidade.</p> <p>penso que alguns dos conteúdos do curso não se adequam ao que na realidade encontramos na vida profissional;</p> <p>Penso que na área dos conhecimentos deveriam apostar mais na sua efectiva integração e não em abordar várias temas que ficam na superficialidade.</p> <p>penso que os dois primeiros anos de curso, embora fundamentais para aquisição de competências a nível teórico e destreza manual (aulas práticas), são muito distantes da realidade da prestação de cuidados de saúde,</p> <p>Penso que somos mal preparados a nível teórico e quando chegamos ao ensino clínico estamos nitidamente mal preparados.</p> <p>Penso também que a cadeira de aspectos jurídicos é muito pobre a nível de ensinamentos para a vida profissional e que devem dar mais importância e organização à cadeira de ética, tão importante na nossa área profissional.</p> <p>poderia ser bem melhor em termos de cadeiras dadas na escola...por vezes são dados programas que não são de grande interesse para o nosso futuro profissional.</p> <p>podíamos ter disciplinas mais centradas em enfermagem e nas suas diversas vertentes em vez de ter disciplinas que não contribuem em nada para o curso (ex: técnicas de expressão)</p> <p>Seria importante reformular a teoria de algumas disciplinas para aproxima-las da realidade clínica.</p> <p>O contacto com esta realidade devia ser mais precoce.</p>
Desfavorável – organização e estrutura do curso	<p>Relativamente à abordagem dos conteúdos penso que a necessidade de se formar em tão pouco tempo e de existirem tantos conhecimentos a apreender, por vezes, leva a uma teorização dos conteúdos que importa relacionar com a prática. Sinto que ainda existe</p> <p>A carga horária é demasiada. Algumas cadeiras são desnecessárias.</p> <p>A nível de estagio verifica-se uma grande quebra no 3º ano, aquando da estadia em serviços de especialidade, perde-se ritmo adquirido no ano anterior em cirurgia/medicina, mas que também é ultrapassável.</p> <p>acho que o curso tem uma componente teórica muito grande em comparação com a parte pratica.</p> <p>Ainda, acima de boa não é, devido à forma de organização do curso, por vezes não está tudo devidamente estruturado e organizado.</p>

	apesar de considerar que nem todas as disciplinas mais generalistas são leccionadas em tempo certo,
	As horas de teoria são mal aproveitadas do ponto de vista dos conteúdos leccionados. Depois nota-se isso no reduzido numero de horas dos estágios.
	Considero que a forma como o plano de estudos está estipulado nos primeiros dois anos de curso deveria ser reformulado, devido à excessiva carga teórica. Os estágios de integração à vida profissional também deveriam ser reformulados, essencialmente devido
	Considero que neste curso não é disponibilizado tempo suficiente para a interiorização teórica, assim como para a elaboração dos muitos trabalhos solicitados aos alunos. Desta forma, a aprendizagem é prejudicada.
	curso bem organizado, excesso de horas curriculares, falta de estágios essenciais importantes como ortopedia, estágios excessivamente curtos, as duas disciplinas teóricas do 4º ano são desnecessárias
	De facto o plano curricular do curso não me agradou. Apenas no final do segundo ano é que foi o meu primeiro estágio de prestação de cuidados, que durou apenas quatro semanas!
	Deveria ser reformulado o plano curricular do curso, bem como a carga horária
	Deveriam haver mais estágios hospitalares.
	E depois as aulas das 9 as 20h, chegamos a casa e só nos apetece dormir, o facto de os horários mudarem todas as semanas
	existe uma sobrecarga horária muito grande devido à elevada quantidade de disciplinas, algumas dispensáveis.
	Julgo que o curso tem unidades curriculares que poderiam ser integradas noutras unidades, formando apenas uma.
	moderada pois o curso com muitas teóricas e poucas praticas torna-se pouco motivante e proporciona muitas dificuldades na pratica profissional.
	Na minha opinião, os conteúdos programáticos deviam ser mais uniformes em todas as escolas de enfermagem e melhor estruturados. Também considero que o curso devia ser mais enriquecido em aspectos práticos, éticos e teóricos.
	Não atribui nota muito boa e sim boa, porque penso que o curso poderia ser mais prático e menos teórico.
	Não concordo muito com a pertinência de algumas unidades curriculares, ao passo que outras que não existem deveriam ser leccionadas, ligadas ao direito, ou à gestão, que também são muito importantes para a vida profissional do Enfermeiro. O curso, na minha
	no entanto existem cadeiras que deveriam ser reestruturadas, como é o caso de monografia e outras que deveriam desaparecer em prol de outras que deveriam surgir.
	No entanto, considero que a matéria leccionada é dada num tempo demasiado curto, o que não nos permita assimilar a informação como seria desejável.
	o curso em si está um pouco mal organizado...há demasiada carga horária teórica nos primeiros anos em oposição aos últimos
	O curso poderia ser estruturado de outra maneira.
	O curso transporta uma carga horária elevada, além de reduzida organização
	o facto de só ter começado a prestar cuidados no final do segundo ano
	o plano de estudos não está organizado de forma perfeita, penso que o plano de estudos de Bolonha está mais adequado
	Os estágios deviam começar logo no 1º ano do curso, para que pudéssemos ter uma noção da realidade, num estágio inicial. Somos confrontados com essa realidade apenas no 3º ano. A teoria deveria ser melhor distribuída, pois há matérias muito importantes que
	Os gastos dispendidos pelos estudantes durante o Ensino Clínico fora da cidade onde estudamos são grandes e não temos qualquer tipo de apoio financeiro.
	Peço que a organização do plano curricular deveria ser revisto, tanto na organização propriamente dita das unidades curriculares, como sejam retirados determinados conteúdos (ex: ciclo das artes I e VII, literatura e artes, respectivamente) e incluídos (e
	Pela grande competente prática que o curso exige, penso que os ensinamentos clínicos deverão começar logo no 1º Ano do Curso, para que desde cedo se comece a ter contacto com a realidade dos Serviços de Saúde. Na escola de enfermagem que frequento o primeiro e
	Penso que € dar mais ênfase a outras e a estágios.
	Penso que ainda são necessárias algumas reestruturações ao nível teórico, mas sobretudo prático
	penso que é um curso muito dividido em termos de teoria e pratica. nos primeiros dois anos temos exclusivamente teoria, relegando a pratica apenas para os dois últimos anos. isto torna-se desmotivante.
	Penso que o curso de enfermagem deveria ter mais componente prática, dar mais importância à prática dentro da escola para que depois ao irmos para estágio estarmos melhor preparados para as diversas situações.
	Penso que o curso está mal organizado, no que respeita à organização das disciplina e estágios. No segundo ano temos um ano inteiro para estudar a grávida, o bebe e a criança. Quanto ao adulto e idoso, temos apenas três meses para dar toda a matéria e as
	Penso que o curso nesta escola onde me insiro poderia ser mais voltado para a prática, pois este direcciona-se muito para a teoria e para aspectos que penso serem de pouca utilidade para a nossa formação enquanto enfermeiros.
	Penso que o curso se encontra mal estruturado, necessitando de ser repensado ao nível certas disciplinas e ponderação dada ao estágio para a obtenção da média final de curso, pois num profissão essencialmente prática, a componente de estágio é fundamental

	<p>Penso que poderia ser melhorado, na medida em que deveríamos ter outras cadeiras que nos dessem outros conhecimentos, como línguas técnicas, nutrição, entre outros. Para além disso, deveria ter um horário que possibilitasse maior tempo livre para estudo.</p> <p>Poderia ser mais organizado</p> <p>POR VEZES A DESORGANIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO É QUE DESMOTIVA.</p> <p>primeiros anos do curso com muita teoria e pouca interligação com a prática</p> <p>Quanto à organização do curso, um pouco descontente não sendo ainda o ideal esperado.</p> <p>Tem algumas disciplinas com extenso horário que não acho que contribuam muito para a nossa formação.</p> <p>Um aspecto particular é a falta de interacção, inter-relação entre os diferentes anos. Cada ano está dotado de um conjunto de conhecimentos específicos de determinada área/ fase dos cuidados ao ser humano. Deste modo, por vezes, dificulta ao aluno o relacionamento</p> <p>Um curso que nos dois primeiros anos tem uma grande carga horária e que nos últimos dois anos exige sermos trabalhadores e ao mesmo tempo estudantes,</p>
Desfavorável – organização e estrutura do curso - carga horária	<p>Ao ser apenas 4 anos, vai impedir uma solidificação teórica e prática que deveria existir, o horário é muito cansativo.</p> <p>Carga horária durante os períodos de estágio muito grande.</p> <p>O principal problema é a exagerada carga horária que temos durante o período teórico, em comparação com tantos outros estudantes de diferentes cursos.</p> <p>curso que exige demasiada disponibilidade de tempo, o que para alunos que não estudam nas cidades de onde provêm se torna bastante complexo em termos de gestão de tempo.</p> <p>Por outro lado, é um curso bastante intenso, com uma sobrecarga de trabalho acentuada</p> <p>Durante o curso há muita sobrecarga horária.</p> <p>E um curso com grande carga horária e grande número de conteúdos teóricos para as horas totais do curso</p> <p>É um curso intensivo onde por vezes fica-se submetido a uma grande carga horária, associada a estágio em conjunto com exames e trabalhos, mas que é necessário.</p> <p>É um curso muito exigente, deixando pouco tempo para trabalhar de forma holística. muito desumano.</p> <p>existem aspectos que podem melhorar, nomeadamente a distribuição da carga horária, entre outros</p> <p>no entanto existem outras características não tão positivas como a carga horária</p> <p>No entanto, acho que no curso em si temos poucas horas para estudar e passamos muito tempo na escola.</p> <p>O curso de enfermagem na Escola onde me encontro apresenta uma carga horária muito elevada</p> <p>podia ser melhor... somos submetidos a uma grande carga horária</p>
Desfavorável – organização e estrutura do curso - regime de avaliação	<p>As ponderações atribuídas às unidades curriculares do meu plano de estudo, atribuem 18% da média final ao estágio que ocupa mais de 50% da carga horária do curso;</p> <p>Avaliações e objectivos práticos pouco justos e adequados à realidade da Enfermagem</p> <p>porém as competências avaliadas no estágios deveriam ser mais relevantes na nossa nota final de curso.</p>
Desfavorável – pares	<p>A Enfermagem é muito desvalorizada pelos próprios profissionais! Se, por ser um curso muito profissionalizante, nos esquecermos das competências académicas, da reflexão e do raciocínio lógico mais do que o simples memorizar procedimentos, então nunca nos</p> <p>A Enfermagem não pode ser a profissão dos 7 ofícios, em que tudo fazemos sem que nos recordemos na nossa verdadeira linha orientadora.</p> <p>ambiente de competição.</p> <p>é uma carreira que não é reconhecida pelo estado e os outros profissionais de saúde (médicos) usam os enfermeiros como seus criados...</p> <p>Gosto da área escolhida, mas o nosso grau de dependência da equipa médica desmotiva um pouco.</p> <p>mas deixa-me triste as rivalidades e a concorrência entre alguns profissionais de enfermagem</p> <p>mas denota-se uma discrepância entre a teoria leccionada nas escolas e a realidade da prática clínica.</p> <p>Não esquecendo que pela experiência existem muitos profissionais que trabalham por trabalhar sem gosto, o que na minha perspectiva é errado e nesta profissão as pessoas deviam trabalhar com gosto no que fazem</p> <p>Não há espírito de companheirismo e protecção mútua.</p> <p>No início imaginava o curso como sendo o ideal para quem gostava de ter relação com as outras pessoas mas para meu desagrado existem pessoas (colegas que me desiludiram) é um bom curso só é pena ter pessoas que só pensam em dinheiro e não em pessoas!</p> <p>Os enfermeiros ainda são vistos como os limpa rabos, os empregados dos Sr. Dr., e lutei contra isso ao longo dos quatro anos, mas infelizmente é uma realidade!</p> <p>pouco rigor utilizado por alguns profissionais no desempenho da sua profissão levam a que esta seja vista como uma profissão de assistência (à medicina) e não de igualdade para com toda a equipa de saúde</p> <p>Somos muito discriminados em estágio, Há muito mau espírito entre colegas.</p>
Desfavorável – professores	<p>e que por vezes a forma como estas são abordadas não é a melhor, para a aquisição de conhecimentos</p> <p>Admito e reconheço que um curso superior implica auto-formação, mas deverá ter alguém que nos encaminhe para essa autoformação.</p>

	<p>contudo esperava que os conteúdos teóricos fossem dados de uma forma mais dinâmica e fossem melhor seleccionados os enfermeiros para orientação em estágio</p> <p>Em termos de docentes acho importante estes terem alguma experiência no ramo.</p> <p>Falta de apoio e pouco flexibilidade por parte dos docentes.</p> <p>há determinadas coisas que podem ser melhoradas como por exemplo o acompanhamento dos alunos na fase prática</p> <p>muitas vezes os professores não estão disponíveis</p> <p>Muito boa seria se a orientação durante o estágios práticos fosse realizada de forma justa, atendendo às dificuldades, interesses do aluno e não apenas às suas características pessoais, da forma como idealiza o seu dia-a-dia,</p> <p>no entanto existem algumas falhas, nomeadamente a nível de orientação de alguns docentes (não concordo com os métodos utilizados por alguns docentes)</p> <p>No entanto penso que tal facto se deve à metodologia de ensino desta escola.</p> <p>no entanto, por vezes o pouco rigor utilizado por alguns professores no desempenho da sua profissão levam a que esta seja vista como uma profissão de assistência (à medicina) e não de igualdade para com toda a equipa de saúde</p> <p>Para mim o menos positivo é o facto de os professores de enfermagem não estarem no activo ou seja estão muito desfasados da realidade e da actualidade.</p> <p>Penso que as avaliações feitas pelos professores da escola são muito subjectivas.</p> <p>professores actualizados era uma mais valia</p> <p>Sei que muito tem de partir do próprio aluno, mas outro tanto tem de ser ensinado ou simplesmente "orientado" na escola.</p> <p>sendo poucos os orientadores que têm gosto em transmitir conhecimentos.</p> <p>Seria excelente caso não se observasse discrepâncias na avaliação dos alunos e a forma como são ministradas certas matérias por professores que já não estão muito ligados à prática e, por isso, apresentam uma teoria que não é necessária para a prática.</p> <p>tenho poucos professores que se encontram no activo, acabando por não fazer a pesquisa necessária para se manterem actualizados. professores com más técnicas pedagógicas (exemplo: tive uma aula de 14 slides que durou 2 horas e a professora explicou exausta</p>
Desfavorável – professores - exigência	<p>Das três escolas públicas recém-fusionadas, aquela para a qual entrei é a que atribui, comprovadamente, médias mais baixas, sem deixar de ser exigente e formar bons profissionais (até porque tem reputação de ser das melhores escolas de Enfermagem do País)</p> <p>Elevada exigência que se reflecte em notas mãos baixas quando comparadas com os alunos de outras escolas</p> <p>em relação às outras escolas é muito mais exigente, facto que não é valorizado na prática mas torna-se muito rigorosa no que diz respeito à atribuição das notas, prejudicando-os por vezes.</p> <p>Os professoras são demasiado exigentes e alguns chegam mesmo a ser pouco humanos e flexíveis.</p>
Desfavorável - regime avaliação	<p>contudo a importância dada à concepção teórica dos cuidados deveria ser mais relacionada com o efectivo desempenho pratico dos alunos (é mais fácil conceber teoricamente do que aplica-lo na pratica) - pratica e teoria deveriam ter o mesmo peso na avaliação</p>
Favorável	<p>a essência da profissão de enfermagem é muito boa</p> <p>A minha opinião é esta pois superou as minhas expectativas que eu tinha em relação a este curso.</p> <p>A minha opinião é positiva porque gosto do trabalho que se desenvolve em termos humanos com a pessoa que de algum modo, necessita de cuidados,</p> <p>A opinião sobre o curso é porque foi o curso que escolhi. no entanto poderia ser muito boa e não o é por determinadas especificidades do ensino na nossa escola.</p> <p>Acho muito boa porque é uma área que sempre me interessei</p> <p>acho que o curso é muito bom</p> <p>Agora que tenho noção do curso, na sua globalidade, compreendo as fases por que passámos. Precisamos de todo o tipo de experiência, seja ele bom ou menos bom, temos de estar preparados para a realidade; a escola tem esse papel, e julgo que fê-lo da maneira</p> <p>apesar da importância dada à execução de procedimentos técnicos.</p> <p>Apesar de não ter sido a minha primeira escolha, estou contente com o curso.</p> <p>apesar de ter sido a minha primeira opção, desde o primeiro ano que as minhas expectativas relativamente ao curso têm vindo a aumentar. identifico-me com a profissão e gostei muito de tudo o que aprendi ao longo destes 4 anos. termino o curso com muita vontade</p> <p>Apesar de ter sido a minha segunda opção, este curso surpreendeu-me pela positiva.</p> <p>auxiliou-me a ser mais humana...a me conhecer mais e aos outros, impelindo-me a ajudá-los</p> <p>como foi a minha primeira escolha, as expectativas eram muitas e o curso esta a corresponder a elas, como tal a opinião sobre o curso é boa.</p> <p>Considero que é um curso muito interessante e útil tanto a nível pessoal como área a desenvolver como futura profissão.</p> <p>considero ser um curso com bases de formação muito especificas e humanistas que se integram nos meus objectivos pessoais de realização pessoal e profissional.</p> <p>considero ser um curso com um enorme potencial de realização pessoal para mim.</p>

Considero um curso de conteúdo interessante e de relevância para a construção profissional na área.
conteúdos interessantes
Corresponde aos meus objectivos iniciais. Permite-me não só desenvolver-me enquanto pessoa mas também enquanto profissional.
Curso dirigido para o Cuidar da pessoa numa perspectiva holística, de acordo com as suas reais necessidades!
curso foi uma muito boa surpresa onde aprendi de uma forma interessante as qualidades que um enfermeiro deve ter
De facto, enfermagem não foi a minha 1ª opção, no entanto, surpreendeu-me de tal forma pela positiva que agora sei que estou na profissão que sempre sonhei. Chão só pela relação com os utentes como, também, por tudo o que cresci pessoal e profissionalmente
De uma forma geral gostei do curso,
e carga teórica adequada ao estágio.
é das únicas profissões no mundo que me identifico e que me dá gozo! Adoro o que faço.
é difícil responder a esta questão pois todas as escolas têm os seus defeitos e as suas coisas boas por isso penso que depende muito da realização pessoal de cada um. Eu estou no curso que sempre quis e não me imagino a fazer outra coisa da minha vida.
É gratificante nesta proibição prestar cuidados de enfermagem de qualidade à pessoa num todo.
É muito interessante e muito enriquecedor a todos os níveis.
É um bom curso porque satisfaz os meus desejos de realização numa profissão de ajuda que é,
é um curso extremamente interessante. Faz-nos crescer a nível pessoal e profissional claro.
é um curso muito giro e humano
é um curso muito gratificante
é um curso muito interessante e muito útil
é um curso que correspondeu às minhas expectativas e que sem dúvida nos permite cuidar!
é um curso que me satisfaz profissionalmente, e pessoalmente.
é um curso que requer bastante trabalho, mas gratificante a nível de obtenção de conhecimentos,
É uma profissão muito gratificadora, ao qual é necessário uma grande sensibilidade para com as pessoas e claro uma vocação e gosto pelo o que se faz.
Em relação ao curso em si, considero que superou as minhas expectativas, pois é muito abrangente e permite desenvolver capacidades e competências que outros cursos não o permitem.
enfermagem é o que considero uma, profissão digna e que preenche todos os meus requisitos.
Enfermagem tem por objectivo a prestação de cuidados holísticos ao ser humano, é uma profissão que se dirige às pessoas. Considero o curso muito bom, onde cada pessoa pode ajudar o outro.
era o que eu esperava, gosto muito do curso pois sinto-me realizada a cuidar dos doentes. e a realizar promoção da saúde e prevenção da doença. para mim é a profissão mais bonita que pode existir. é aqui que temos real contacto com os utentes e sua família
está a superar as minhas expectativas em tudo
este curso foi o que eu sempre quis e estou contente por ter chegado a esta fase. claro que foi necessário muito esforço e estudo, mas está valendo a pena.
este curso reveste-se de tudo aquilo que eu antecipava acrescentando ainda múltiplos benefícios que me permitiram melhorar como estudante e como pessoas
estou muito satisfeita com o curso pois trata-se da área que eu gosto:
estou satisfeita em geral com o curso, claro que
eu gosto muito do curso, é decididamente aquilo que eu gosto de fazer e de apreender
gostei do curso,
gosto do curso e do seu conteúdo,
Gosto do curso em si,
Gosto do curso, principalmente da parte prática, e muito interessante.
GOSTO DO CURSO.
Gosto imenso do curso, é uma área que nos permite dignificar um pouco mais a pessoa humana enquanto doente, e nos permite ajudar outros que não nós.
Gosto muito do CLE contudo considero que é necessário "limar algumas arestas"
julgo corresponder a todas as minhas expectativas. Estou a adorar e apesar de ter frequentado 2 anos o curso de análises clínicas e de saúde pública não me arrependo de ter mudado. Sinto que estou a seguir a profissão certa.
Kd entramos p o curso, é c mto gosto mas na realidade não conhecemos a essência da importância do cuidar em enfermagem, qual a real missão de um enfermeiro. Ao longo do curso conhecia esta verdadeira missão.
mas houve certas situações que me desiludiram, por isso não considere muito boa. Sempre foi o meu sonho, e agora que estou quase a concretizar sinto-me muito feliz
Na maioria dos aspectos este curso superou as minhas expectativas, . Mas no geral a minha opinião é boa, pois considero que cresci e aprendi não só como futura profissional, mas sobretudo como pessoa.

	Na minha opinião o curso de Enfermagem na minha escola está bem estruturado embora pudesse ser tentado agrupar mais certas áreas coincidentes.
	Na minha opinião trata-se de uma área muito gratificante, pois são pessoas a cuidar de outras pessoas.
	No entanto aprendi a gostar e a respeitá-la cada vez mais. Surpreendeu-me pois acho que grande parte dos alunos que acedem a este curso não têm a mínima noção do que é ser enfermeiro.
	No meu ponto de vista o curso de enfermagem é importante, pois permite adquirir conhecimentos imprescindíveis tanto para o meu desenvolvimento pessoal como profissional.
	o curso correspondeu as minhas perspectivas, estou satisfeita.
	O curso de enfermagem é bastante enriquecedor, e trabalhador o que nos proporciona grande motivação, diária, para fazermos o melhor que sabemos pelo bem estar dos nossos doentes.
	O curso de enfermagem é um curso extremamente aliciante,
	o curso de enfermagem enriqueceu-me a nível pessoal.
	o curso de enfermagem surpreendeu-me pela positiva pois abrange diversos temas e faz com que me sinta mais a vontade em todas as áreas de actuação,
	O curso é aliciante e faz ter motivação e vontade de o exercer.
	O curso é muito aliciante.
	O curso era o pretendido, logo estou muito satisfeita.
	O curso está à altura para formar enfermeiros generalistas
	o curso está bem estruturado e proporciona, sobretudo do ponto de vista prático, uma multiplicidade de oportunidades para aprender.
	o curso surpreendeu-me bastante pela positiva
	O curso tem correspondido as minhas expectativas apesar da sua sobrecarga horária
	O curso veio de encontro aos objectivos pessoais, preparando-me de forma muito abrangente.
	O curso superou as minhas expectativas iniciais do que seria a profissão de enfermagem.
	porque permite cuidar e ajudar as pessoas, permitindo vê-las holisticamente. Foi um curso onde aprendi muito quer profissionalmente, quer pessoalmente.
	Penso que é boa porque sempre foi uma área que me despertou interesse
	penso que nos faz ganhar um sentido de responsabilidade diferente, que nos faz crescer enquanto pessoas e que nos faz olhar para a vida de um modo diferente. a nível humano, é uma área onde estamos constantemente em interacção e aprendizagem. é isso que m
	Penso que o curso de Enfermagem me permitiu evoluir significativamente, não só a nível profissional mas também e, principalmente a nível pessoal.
	Permite ao longo dos 4 anos uma vertente teoria e prática do que é a essência da Enfermagem.
	permitiu-me adquirir mais conhecimentos no domínio científico
	Pessoalmente penso que se trata de um curso de extrema importância, que possibilita a articulação permanente entre a teoria e a prática, permitindo assim, uma maior aprendizagem.
	Porém, é um curso que permite aprender bastante, evoluir enquanto pessoas e cidadãos, sendo que a meu ver os alunos de Enfermagem são pessoas com grande responsabilidade e maturidade. Considero esta uma selecção demasiado exigente, em que as contra-parti
	porque dá importância à essência da Enfermagem, que é o Cuidar da Pessoa Humana, possibilitando que os alunos possam adquirir o máximo de competências.
	Porque é o curso que sempre quis ter, porém, julgo que em termos do planeamento das unidades curriculares e do próprio curso, algumas modificações seriam muito positivas, daí considerar o curso como bom e não muito bom.
	posso dizer que cada ano que tem passado tem sido mais surpreendente e tenho gostado mais.
	Proporciona uma diversidade de vivências que nos permitem enriquecer tanto a nível pessoal como profissional
	Qualifica-nos para a prestação de cuidados globais de enfermagem
	Sendo o curso de Enfermagem o que eu sempre desejei desde pequena, no decorrer desta caminhada em nada me decepcionou tanto na teoria como na prática, tornando-me uma pessoa mais humana para além de adquirir grandes bases para o sucesso da minha carreira
	Ser enfermeira para mim é hoje uma forma de estar de na vida. O cuidar do ser humano como uma pessoa biopsicossocial foi sem dúvida o que mais me fascinou no curso de enfermagem.
	sinceramente é o que esperava e não estou arrependida bem pelo contrário
	Sobre a curso, acho que é bom, Relativamente à profissão, é excelente e cada um de nós tem o dever de dignificar esta profissão tão nobre que abraçamos.
	Superou as minhas expectativas.
	Superou as minhas expectativas. Antes de entrar na Escola, a noção que tinha do curso estava muito aquém do que é na realidade.
	talvez por ter sido a minha primeira opção, adoro o curso e ao longo dos 4 anos lectivos as minhas expectativas iniciais foram alcançadas e superadas.

	<p>Tendo por base o meu conhecimento prévio das funções desempenhadas pelos enfermeiros, tenho ficado agradavelmente surpreendido com os diferentes níveis de actuação dos profissionais desta área, sobretudo ao nível da relação enfermeiro/utente.</p> <p>Tenho uma opinião muito positiva do curso em si por este ter uma componente não só técnica assim como relacional e humana, o que foi de encontro às minhas expectativas e lema de vida.</p>
Favorável – impacto/importância social	<p>A Enfermagem permite um contacto muito próximo com as pessoas, e as nossas acções podem afectar-las directamente, pelo que temos a oportunidade de as ajudar em variados níveis.</p> <p>A opinião que tenho está baseada na medida em que este curso nos e prestar cuidados com vista a promover a saúde e prevenir a doença.</p> <p>Acima de tudo penso que é um bom curso porque foi a esta a minha escolha, depois porque tem muita importância na saúde da população.</p> <p>ajudar os doentes e seus prestadores de cuidados.</p> <p>Classifico a minha opinião sobre o Curso de Licenciatura em Enfermagem como muito boa na medida em que tem correspondido àquelas que eram as minhas expectativas profissionais de vir a trabalhar com pessoas, desenvolver competências relacionais, cuidar do o</p> <p>Como não foi a minha primeira opção estava um pouco receosa de como seria o curso. passado estes anos não trocava este curso por outro. Estou a gostar bastante porque sabemos que podemos ajudar e ser muito útil às pessoas que precisam de nós é muito grande</p> <p>Considero que, apesar de existirem algumas falhas como existem em todos os cursos, é um curso que pretende abranger todas as áreas do ser humano e pretende ensinar como o poder ajudar em momentos de crise (nomeadamente em doença), assim sendo, para mim e</p> <p>é gratificante poder ajudar os outros</p> <p>É um curso que engloba uma versão holística do cliente, podendo assim, gerar e mudar comportamentos menos correctos e desta forma melhorar a qualidade de vida da sociedade.</p> <p>é um curso que sempre quis, ajudar as pessoas, cuidar das pessoas quando elas precisam</p> <p>Em primeiro lugar porque é o meu curso e porque na minha opinião é uma profissão muito bonita porque permite cuidar, ajudar as pessoas.</p> <p>Gosto muito deste curso porque permitiu-me ver a pessoa/doente a nível holístico e despertou-me a vontade de ajudar a suportar a dor e a doença.</p> <p>nunca pensei ser enfermeira, mas com o decorrer dos anos o curso foi-me surpreendendo e hoje em dia não estou nada arrependida com o que escolhi, pois não á nada melhor que prestar bons cuidados aos pacientes, recebendo em troca o seu sorriso.</p> <p>O grau de exigência da nossa Escola, obriga a um empenho de nossa parte, que no final é bastante reconhecido.</p> <p>Penso que é um bom curso, forma indivíduos que desempenham um papel importante na saúde da população.</p> <p>puder sentir que posso ser útil para melhorar a qualidade de vida ou simplesmente dar uma alegria a alguém que precisa</p>
Favorável – recursos internos desenvolvidos	<p>A opinião não é abaixo de boa, uma vez que este curso vai constituir a base para o meu futuro profissional e não considero que a minha formação seja abaixo de boa.</p> <p>Oferece uma visão mais abrangente dos cuidados aos indivíduos! Capacita-nos a intervir ao longo do ciclo vital e desperta-nos para a importância de estarmos cada vez mais informados</p> <p>Para além, do referido, o curso dá-nos os alicerces para continuarmos o nosso caminho rumo à formação.</p> <p>quebrando a noção de que ela só apoia as acções médicas ao cultivar uma imagem do enfermeiro enquanto participante de uma equipa multidisciplinar, portanto, também ele detentor de autonomia.</p>
Favorável – valorização da componente cognitiva	<p>O curso encontra-se bem estruturado assim, tem um bom plano de estudos, está devidamente qualificado.</p> <p>A Enfermagem para além de me dar a conhecer todas as técnicas a desenvolver na vida activa, mostrou-me a forma holística com que se deve ver todo o ser humano. Embora sendo um curso dirigido à saúde, não deixa de ser uma área que envolve vários sectores,</p> <p>A formação em enfermagem portuguesa é de um nível elevado. Trata-se de um curso bastante completo com possibilidades de trabalho e desenvolvimento infinitas</p> <p>a minha opinião relativamente ao curso é boa porque penso que a forma como as diferentes áreas são abordadas é adequada e o facto de intercalar os semestres com períodos de estágio é um factor imprescindível e essencial para uma progressiva consolidação e</p> <p>Acho que o curso me permitiu uma boa aprendizagem no campo da enfermagem, e me preparou de uma forma adequada para a prática clínica.</p> <p>acho que o curso está bem organizado, de forma que nos permite adquirir conhecimentos teóricos e num curto espaço de tempo coloca-los em prática. sendo o nosso principal bem estar a passos, logo vem daí a minha paixão por este curso.</p> <p>Acho que os conteúdos leccionados são importantes para a nossa aprendizagem e interessantes para a nossa formação.</p>

	<p>alem do mais concilia muito bem a teoria com a pratica o que acho muito benéfico, principalmente num curso de saúde</p> <p>Ao longo dos quatro anos, o curso tem se revelado para mim como uma fonte não só de conhecimentos científicos da prática de enfermagem que me permitem desenvolver competências específicas da profissão, como também a nível pessoal tem me possibilitado o me</p> <p>bem estruturado a nível teórico e prático</p> <p>bem estruturado, cadeiras pertinentes para uma adequada aquisição de conhecimentos</p> <p>Boa articulação teoria/prática, permite crescimento académico e pessoal.</p> <p>Classifica-se o curso ao nível do bom devido à sua metodologia (vários estágios no decorrer dos 4 anos lectivos) e às unidades curriculares abordadas.</p> <p>Com boa componente teórica e prática</p> <p>Com exigência, mas muito conhecimento</p> <p>considero que a divisão em 2 anos teóricos e 2 anos práticos, apesar de algumas desvantagens inerentes é vantajoso uma vez que logo no primeiro estágio podemos desde o inicio aplicar todos os nossos conhecimentos teóricos á prática clínica.</p> <p>Considero que o CLE nos permite desenvolver competências não só pessoais, como essencialmente profissionais, dotando-nos de um leque de conhecimentos teóricos/teórico-práticos que se revelam de importância capital na nossa pratica de cuidados de enfermagem</p> <p>Considero que o curso é muito completo e enriquecedor quer a nível pessoal como teórico</p> <p>Considero que o curso está organizado de uma forma coerente,</p> <p>Considero que o curso se encontra bem estruturado, os locais de estagio são óptimos,</p> <p>Considero que somos muito bem preparados a nível teórico e prático.</p> <p>Continuo com a mesma opinião e gosto de o que é a enfermagem que quando iniciei o meu curso. Está bem estruturado e fornece boas bases para o exercício da vida profissional.</p> <p>Creio que o curso está bem organizado, é interessante e permite a aquisição dos conhecimentos fundamentais.</p> <p>creio que o facto de o curso ter estágios contínuos e constantes leva a que se torne bastante dinâmico, enriquecedor e motivador. para além disso, creio que de uma forma geral, o programa e cadeiras constantes no curso permitem ao estudante desenvolver as</p> <p>Curso é bom pelo facto de ter matérias que me são de interesse, nomeadamente, a manutenção da saúde, estudo do funcionamento do corpo humano, a anatomia é algo que me fascina interesse e gosto em ajudar os outros,</p> <p>Dá-nos uma boa preparação como futuros profissionais qualificados.</p> <p>é um curso em que a organização da teoria assim como a sua transição oportuna para a pratica está muito bem desenvolvida. e os conteúdos são adequados e os campos de estagio são essenciais para o nosso desenvolvimento</p> <p>É um curso extremamente exigente e muito trabalhoso aborda uma enorme diversidade de conteúdos, o que o torna extremamente interessante.</p> <p>É um curso que abre os horizontes em termos de áreas de intervenção de enfermagem,</p> <p>É um curso que está bastante dirigido para a prática da profissão, especializando os alunos na área do cuidar do outro, holisticamente.</p> <p>Era o que estava à espera quando entrei no curso e além disso sou de opinião que a escola me conseguiu dar uma boa aprendizagem.</p> <p>este curso permite nos uma abordagem teórico pratica que vai de encontro com as necessidades que identifico como prioritárias.</p> <p>fui surpreendida pela exigência pedida no curso, sem duvida que é necessária pois enfermagem é uma área que exige uma grande responsabilidade dos profissionais</p> <p>Gosto do curso, e até agora não me desiludi com a minha escolha. Acho que é um curso exigente e sem dúvida que deve selo, cuidamos de pessoas e devemos estar atentos a todos os aspectos inerentes às mesmas.</p> <p>gosto muito do curso pela sua componente relacional e técnico-científica, por haver relação e intervalos entre a teoria e a prática, pelo crescimento interior k nos faz desenvolver e mudança de olhar o mundo. depois, o plano curricular também está muito b</p> <p>O curso aborda vertentes muito interessantes e importantes para o aprender a cuidar do ser humano como um ser único. Ensina-nos a saber ver que cada ser é um ser único e que deve ser observado e atendido de uma forma holística.</p> <p>O curso apresenta cadeiras essenciais para o nosso crescimento como futuros profissionais de saúde. Encontra-se bem estruturado assim como os estágios.</p> <p>O curso corresponde às minhas expectativas visto que nos oferece uma boa preparação tanto a nível prático como a nível teórico. É um curso muito humano que nos enriquece muito a nível pessoal.</p> <p>O curso dá-nos uma visão global da Enfermagem. Várias áreas são trabalhadas, como a ética, a investigação, a formação, a psicossociologia entre outras.</p> <p>O curso de enfermagem, ao longo dos 4 anos permite-nos uma aprendizagem bem doseada no sentido de nos confrontar a teoria sempre em conjugação com a prática.</p> <p>O curso desperta-nos para a enfermagem dos modelos expostos e não dos em uso o que é bom.</p> <p>o curso está muito bem estruturado, com teoria e prática,</p> <p>o curso exige-nos exercitar todas as áreas de relação com as pessoas para além das competências técnicas e científicas.</p>
--	--

Favorável – valorização da componente cognitiva - estágios	o curso permite um uma boa formação como pessoas, porque abrange não apenas as variáveis de enfermagem como também formação pessoal, ajudando a formar bons cuidadores, com boa comunicação.
	O curso permite-nos ter uma noção bastante alargado da área de enfermagem, tomando desta forma consciência que não os 4 anos de curso que fazem de nós bons enfermeiros, mas o nosso empenho no futuro tem uma grande influência. Apenas adquirimos as bases
	O São João prepara bem os seus alunos para os estágios e, conseqüentemente, para a vida profissional
	Os conteúdos leccionados são importantes para a nossa formação quer pessoal como profissional.
	Penso que a escola ensina correctamente os alunos,
	Penso que a organização do plano de estudos de acordo com a ordem do ciclo vital é positiva, e a nota final sobre o curso é francamente positiva.
	Penso que é um curso muito completo e que nos dá um grande suporte. As disciplinas incluem a Sociologia, a Psicologia, a parte mais da Medicina e Cirurgia, Gestão, Éticas e muitos estágios, o que nos confere uma bagagem muito boa.
	Penso que está bem organizado e que é positiva a relação teoria/prática. Superou as minhas expectativas.
	penso que nos prepara muito bem para a vida profissional
	Penso que o curso de enfermagem na nossa escola se encontra bem estruturado visto que temos ao fim de cada teoria sempre estágios o que permite de imediato solidificar os conhecimentos adquiridos.
	penso que o ensino é muito bom e exigente o que nos leva muito bem preparados para a vida profissional.
	Penso também que está bem articulado tendo em conta as competências que emprega.
	Pois considero que os conhecimentos e competências adquiridos durante o curso constituirão elementos valiosos em termos não só estritamente profissionais mas também no que se refere às vivências quotidiana.
	Por outro lado, considero este um curso bastante rico em termos de conhecimentos científicos tanto teóricos como práticos, os quais devem continuar a ser desenvolvidos no sentido de os solidificar e contribuir cada vez mais para o reconhecimento da autonomia
	Prepara-nos para a vida profissional, uma vez que o grau de exigência é muito elevado
	São dados conteúdos teórico-práticos que fundamentam e preparam a actuação como futuro profissional de Enfermagem
	Tendo por objectivo a prevenção da doença, tratamento e reabilitação da pessoa promovendo um bem essencial do Homem, uma vida de qualidade e saúde. Saúde esta, que assume hoje em dia uma importância nunca antes vista ou sentida.
	Tenho uma boa percepção acerca do curso, pois para além de adquirirmos experiência técnica e conhecimentos a nível da enfermagem, aprendemos mais do que tudo a respeitar os outros enquanto ser único e individual com todas as suas vertentes bio, psíquicas, s
	Todo o curso foi de encontro aos meus objectivos e esteve muito bem estruturado
	Em relação ao estágio, correspondeu sempre as minhas expectativas!
	A ESEP-AG prepara os seus alunos para a profissão, baseando-se numa relação empática, apostando numa grande componente prática, indispensável para o interesse dos alunos neste curso.
	A minha opinião do curso é boa, tendo em conta que desde o primeiro ano temos a oportunidade de participar em vários campos de estágio, o que nos facilita de certa forma a aprendizagem e nos coloca frente a frente com a realidade do nosso futuro. A meu ver
	A minha opinião sobre o curso é muito boa porque permite-nos ter acesso imediato à prática, o que não acontece com a maioria dos cursos.
	A nível prático, penso que é suficiente e nos consegue dar uma respectiva da vida profissional, bem como proporcionar momentos de mobilização e aquisição de conhecimentos e técnicas.
	a oportunidade para realizar estágios nas diversas áreas, após o estudo das mesmas na escola, é, sem dúvida, uma mais valia.
	Acho que o nosso curso esta muito bem organizado, uma vez que temos muitos estágios.
	Ao nível do estágio acho que o curso está bem organizado
	Apresenta um plano curricular bem estruturado e temos locais de estágio muito bons. Os estágios deveriam conter mais horas programadas.
	bem estruturado, com estágios muito proveitosos
	Considero um curso bem estruturado, e com uma componente prática enorme indispensável a esta profissão.
	É um curso algo trabalhoso, mas onde se tira mt proveito, torna-se mt empolgante dado ter uma componente prática bastante acentuada que fomenta o gosto pela Enfermagem.
	É um curso com uma elevada componente prática o que permite, desde cedo estarmos em contacto com os contextos da vida profissional.
	É um curso muito prático.. onde se concilia a teoria com a prática para melhor adquirirmos os conhecimentos e podermos desde o início do curso interagir com a comunidade
	É um curso muito voltado para a prática, constituindo esse o principal facto para a opinião Boa sobre o curso,
	É um curso que permite, desde cedo, ter acesso à componente prática, o que me motivou bastante.

	<p>Gostei imenso do curso a nível teórico e prático, essencialmente da valorização da componente prática na nossa formação.</p> <p>na minha opinião, enfermagem é um curso com uma componente pratica muito elevada, o que faz com que o curso não se torne "aborrecido" e monótono. O que leva em geral e na minha opinião um curso muito interessante e aliciante de o fazer.</p> <p>O curso contempla uma vasta área, no que se refere à intervenção do profissional de enfermagem sob os 3 níveis de prevenção, o que permite, quando possível, exponenciar as nossas qualidades numa área que nos é prazerosa, e na qual sentimos que o nosso des</p> <p>o curso tem muitas oportunidades de aprendizagem clínica (ensino clínico) desde o 1º ano o que nos permite ter uma visão mais real do que é enfermagem.</p> <p>O facto de existir estágios desde o 1º ano do curso é muito aliciante e motivador. Ajuda-nos a perceber as nossas aptidões, capacidades e a perceber se escolhemos desde o princípio a profissão certa. Pelo menos para mim foi uma mais valia, e pude realmente</p> <p>O facto de ter uma parte prática em todos os anos ajuda a consolidar a informação que nos é transmitida.</p> <p>O melhor do curso na minha opinião, é a existência de estágios desde o primeiro ano.</p> <p>O tempo de estagio longo ao longo do curso permite nos qualificar nos e melhorar as nossas competências a nível humano e a nível técnico científico.</p> <p>Penso que está bem estruturado, possibilitando um vasto conhecimento. A componente prática é uma vantagem.</p> <p>Penso que nos oferecem boas oportunidade de estágio, principalmente no último ano.</p> <p>Por apresentar uma grande componente prática, já que do plano curricular de cada ano lectivo faz parte um ensino clínico, que considero ser um momento essencial de aprendizagem e formação.</p> <p>porque é um curso com a competente pratica muito evidente..</p> <p>porque tem muita componente prática</p> <p>prática clínica seguida da teoria!!! colocar em prática conhecimentos adquiridos.</p> <p>Realização de estágios após a teoria é bastante positivo</p> <p>superou as minhas expectativas, é uma área que me preenche a nível pessoal sobretudo pela parte humana que me oferece nas diversas experiencias que vou tendo ao longo dos vários ensinios clínicos.</p>
Favorável – valorização da componente cognitiva - professores	<p>Considero que a formação é exigente, com professores qualificados e o ensino é actual e adequado às necessidades.</p> <p>De forma geral o curso de enfermagem na Escola Superior de Enfermagem de Ponta Delgada está quadrado num bom plano de estudos, tendo sempre os professores a capacidade e disponibilidade de aceitar as criticas dos alunos, e posteriormente alterar a método</p> <p>De maneira geral, gosto da forma como são leccionadas as aulas e da forma como o estágio é orientado.</p> <p>É um curso muito bom, com bons professores,</p> <p>Modo como é leccionada a matéria</p> <p>O grau de exigência é elevado, o que implica que o aluno saia com uma boa formação.</p> <p>Tem bons professoras</p> <p>tem um nível de exigência muito bom</p>
Favorável - valorização da componente relacional	<p>A minha opinião é justificada, pela qualidade na aquisição de conhecimentos sobre esta área em específico, principalmente na relação terapêutica.</p> <p>A relação humana que se estabelece com o utente é excelente.</p> <p>Aprende-se muito durante todo o curso, principalmente no que toca à componente humana e de relação interpessoal.</p> <p>Boa no contexto em que nos relacionamos com os outros não só a nível prático mas também a nível de relação comunicacional tentando ao máximo encontra soluções que sejam realmente específicas para cada doente de modo a resolver a sua situação de doença da</p> <p>Contudo, é uma profissão extremamente humana.</p> <p>curso muito direccionado para o cuidar do próximo e com uma vertente humanística muito realçada ao longo dos 4 anos</p> <p>Durante o curso aprendemos a relação interpessoal muitas vezes descorada em muitas profissões, não só em enfermagem. Aprendemos a ver a pessoa enquanto ser holístico, valorizando-a em todas as dimensões.</p> <p>é um curso com uma vertente humana muito marcada,</p> <p>é um curso em que se desenvolvem competências a nível pessoal e profissional. é um estímulo à relação interpessoal.</p> <p>é um curso muito enriquecedor que permite trabalhar com a parte humana. Trabalhamos com e para a pessoa humana.</p> <p>É um curso muito interessante, dá bastante ênfase à parte humana e das ligações que se estabelecem entre utente/enfermeiro</p> <p>É um curso onde a vertente humana está sempre presente,</p> <p>É um curso onde as relações humanas são fundamentais e onde somos muitas vezes o suporte emocional para os indivíduos, o que faz desenvolver em nós capacidades que desconhecíamos.</p> <p>É uma profissão que requer muito conhecimento e acima de tudo humanismo. A comunicação e a relação de ajuda são muito importantes.</p>

	Está predominantemente direccionado para o contacto interpessoal, exigindo uma forte vertente de humanismo, solidariedade e sensibilidade.
	o gosto pelo contacto com as pessoas, a relação humana
	permite nos futuro desempenhar uma profissão que está associada à comunicação com diferentes pessoas
	pois é um curso que dá grande valor as relações humanas.
	Porque nos permitiu adquirir conhecimentos a nível de cuidados de saúde, a desenvolver a comunicação e a relação de ajuda com os utentes.
	Sendo Enfermagem uma profissão que lida com pessoas doentes (maiores graus de exigência) é importante o desenvolvimento da comunicação e a própria observação de como lidar com doentes difíceis em momentos difíceis.

Anexo 5 – Categorias, subcategorias e unidades de contexto resultantes do processo de análise de conteúdo ao discurso produzido pelos estudantes face às perspectivas relativas ao exercício da profissão de enfermeiro

Categoria / Subcategoria	Unidades de contexto
Desfavorável	<p>a Enfermagem aprendida nas faculdades é totalmente diferente da realidade vivida. e é muito triste isso!</p> <p>Acho pouco aliciante, pois muitas vezes o exercício profissional não corresponde àquilo que aprendemos na teoria.</p> <p>mas sinto-me muito desiludida com o rumo que a enfermagem está a tomar...</p> <p>O mesmo do anterior (deixou-me expectativas por realizar)</p> <p>Realidade Portuguesa demasiado limitadora para o exercer da Enfermagem na sua plenitude.</p>
Desfavorável – mercado de trabalho	<p>apesar de todas as dificuldades que se houve falar, contudo as perspectivas de trabalho são péssimas, a esperança continua!!</p> <p>contudo existe a noção da dificuldade que vai ser em arranjar um emprego, nesta área.</p> <p>contudo, dado o mercado de trabalho estar a mudar, tenho medo de não conseguir trabalhar já.</p> <p>mas a palavra desemprego, parece cada vez mais ser o que nos espera, o que traz de certa forma, alguma desmotivação.</p> <p>mas o que acontece na nossa profissão, é que o mercado de trabalho não nos oferece grandes oportunidades de emprego, também devido as políticas de saúde existentes no nosso país.</p> <p>neste momento é uma preocupação, uma vez que, a colocação neste momento é um problema para os recém formados.</p> <p>no entanto encontra-se bastante difícil o que nos deixa um pouco triste</p> <p>No entanto, em termos de perspectiva de trabalho, e devido à saturação do mercado de trabalho e todas as suas consequências, penso que o exercício profissional da Enfermagem está-se a tornar cada vez menos aliciante.</p> <p>No início do curso pensava que o mercado de trabalho estava mais fácil, neste momento acho que se calhar vou ter algumas dificuldades em arranjar emprego devido ao número de universidades dentro desta área.</p> <p>OS CONTRACTOS DE TRABALHO SÃO DESMOTIVANTES. EM CONVERSAS COM OUTROS COLEGAS, PERCEBO QUE O NOSSO FUTURO NÃO É MUITO PROMISSOR. O ENFERMEIRO TRABALHA E NÃO TEM UM SALÁRIO À ALTURA. ACHO QUE SOMOS DESFAVORECIDOS, DAÍ QUE NÃO TENHA GRANDES ESPERANÇAS NO</p> <p>por outro lado os contratos precários e a dificuldade em encontrar emprego são uma forte fonte de desmotivação.</p> <p>Por outro lado, tenho alguns receios de não arranjar emprego.</p> <p>só não é muito aliciante devido as dificuldades que se avizinham para poder exercer onde gostaria</p> <p>Talvez por vezes eu fique desanimada ao ver as carreiras congeladas, a falta de preocupação pela qualidade de vida de profissionais que supostamente devem melhorar a qualidade de vida dos outros. Como é que podemos promover a saúde e potencialidades dos</p> <p>Trata-se de uma profissão da qual gosto mas com poucas hipóteses de emprego a nível futuro.</p> <p>, no entanto com o crescente desemprego que se tem vindo verificar existe sempre uma certa nostalgia relativamente a este ponto.</p> <p>. Considero pouco aliciante no sentido de que o desemprego é agora uma realidade, não somos remunerados convenientemente, nem nos são oferecidas garantias de estabilidade profissional.</p> <p>. No entanto, as ultimas noticias sobre o desemprego nos enfermeiros, deixa-me um pouco ansiosa.</p> <p>A actividade é bastante interessante, mas a oferta de emprego é muito reduzida, razão pela qual é pouco aliciante.</p> <p>A enfermagem está a enfrentar alguns constrangimentos, dos quais destaco a falta de emprego para a totalidade dos enfermeiros que se formam, o que implicará que muitos de nós não irão ficar empregados, findo o curso. Também o congelamento das carreiras de a falta de emprego leva-nos a acabemos o curso bastante desmotivados, pois o futuro torna-se incerto</p>

	A minha escolha prende-se especialmente com a realidade que nos espera em que, não me parece que existam grandes perspectivas de carreira, apoios no desenvolvimento profissional, condições de trabalho...
	a minha opinião incide na falta de postos de emprego e no esquecimento dos direitos dos enfermeiros que tanto são reivindicados.
	A realidade da falta de emprego, principalmente na região do grande Porto, desmotiva-me um pouco.
	A realidade que actualmente vislumbro não é muito aliciante, há uma enorme dificuldade para encontrar um local onde possamos exercer profissionalmente, e também muitas vezes a escolha das pessoas para exercer nesse local não é objectiva e clara.
	à semelhança do que respondi anteriormente, acho que o panorama profissional é negro...
	A situação do exercício profissional de enfermagem em Portugal faz com que me sinta desmotivada para trabalhar. Muito sinceramente, já não aconselho ninguém a ir para este curso, pois já não lhe vejo grande futuro a nível profissional em Portugal, a não s
	acho que a oferta de emprego cada vez mais limitada desmotiva um pouco os alunos
	acho que não está fácil de arranjar emprego existe falta de enfermeiros mas não são contratados e à contratos que não nos são muito favoráveis
	Actualmente a área de enfermagem já começa a estar muito preenchida, pelo que temos que nos sujeitar a trabalhar em sítios menos desejados e por vezes em condições precárias
	Actualmente as perspectivas de emprego para recém-licenciados não são as desejadas.
	Actualmente há um grande número de Enfermeiros, e as vagas são poucas. Está complicado para se começar a exercer.
	Actualmente o mercado de trabalho penso que nem para a área da saúde é aliciante, devido aos contratos precários de trabalho.
	Apesar das dificuldades actuais no acesso ao 1º emprego,
	Apesar das dificuldades que têm vindo a surgir em termos de mercado de trabalho,
	apesar das perspectivas de emprego não serem boas neste momento,
	apesar de estar consciente que já houve melhores dias para os enfermeiros
	Apesar de existirem carências a nível de enfermeiros, as perspectivas de emprego não são as necessárias
	Apesar de haver falta de enfermeiros, não os colocam, havendo por isso desemprego em enfermagem. Nos dias que correm, quem arranja emprego não é por ser bom profissional mas sim por ter uma boa cunha.
	Apesar de todas as dificuldades com que hoje os profissionais de saúde se debatem relativamente a condições laborais,
	Apesar do estado actual a nível de empregabilidade estar muito difícil,
	apesar do exercício da profissão de Enfermagem estar cada vez mais complicado devido ao número de alunos que terminam o curso por ano,
	as dificuldades em termos de oferta de trabalho começam a sentir-se
	As minhas perspectivas do exercício profissional são pouco aliciantes, dado que as últimas turmas que têm saído metades ainda se encontram desempregados, a outra metade está do outro lado do país...
	As ofertas de emprego são cada vez menos, como se não bastasse
	As perspectivas de emprego são escassas.
	As perspectivas de carreira são feias. As condições de trabalho que nos oferecem não estão ao nível das nossas competências
	As perspectivas do exercício profissional são pouco aliciantes pela escassez de emprego e não pela profissão em si.
	As perspectivas seriam maiores, não fosse o facto das instituições reduzirem os recursos humanos dos serviços e não empregando pessoal, de modo a reduzir os custos.
	as perspectivas de oferta de emprego são muito baixas
	as propostas de emprego na área da enfermagem são escassas, actualmente.
	As vagas são poucas, tendo que nos contentar na maioria das vezes com serviços que não gostamos e o vencimento fica muito aquém do merecido. Fracos contratos de trabalho e pouca perspectiva de evolução na carreira.
	Atendendo ao panorama geral de emprego tenho muitas dúvidas que consiga arranjar um trabalho que me possa satisfazer (área que mais me satisfaz), visto ter colegas que demoraram muito tempo até conseguirem ser colocados. Para além disso, penso que a nossa
	Cada ano que passa, saem mais enfermeiros recém licenciados das escolas para procurar trabalho.
	cada vez mais a oferta de emprego no nosso país é muito reduzida, daí que a perspectiva seja mínima
	Cada vez mais difícil encontrar emprego.
	Cada vez mais está a ser complicado conseguir trabalho.
	cada vez mais se verifica que os recém licenciados têm muita dificuldade em encontrar o primeiro emprego
	Com o decorrer dos tempos têm se registado que cada vez está a ser mais difícil ser contratado e isso sim preocupa-me e a perspectiva não é tão aliciante
	considero pouco aliciante porque neste momento está muito difícil para arranjar colocação de emprego

	considero pouco aliciante actualmente, pelas condições que se apresentam na vida profissional, a um jovem licenciado. acho que há má remuneração, e más condições de trabalho, além de que o mercado de trabalho esta a ficar esgotado.
	Considero que graças aos futuros colegas isto está muito mau para quem quer trabalhar.
	Contudo, a situação da profissão a nível nacional não nos é nada favorável, o que provoca desmotivação.
	contudo, as perspectivas de emprego e as condições da carreira de enfermagem não são, a meu entender, muito animadoras, o que retira parte do brilho desta profissão.
	Contudo, pensa-se ser pertinente mostrar algum desagrado pela situação que a profissão atravessa (dificuldade em conseguir emprego e contratos).
	Dada a fase actual e critica a nível de saída para enfermagem...
	Dada a realidade em relação à dificuldade em arranjar emprego, as minhas perspectivas baixaram um pouco, embora hajam outras alternativas.
	de acordo com o temos ouvido e lido o mercado para o exercício da profissão encontra-se, um pouco, com alguma dificuldade de acesso.
	Devido à actual explosão de licenciados em Enfermagem no nosso país, principalmente aos nossos colegas das faculdades privadas, vemos as nossas oportunidades de emprego comprometidas e ameaçadas.
	devido à dificuldade em arranjar o primeiro emprego a que assistimos.
	devido a existirem muitas escolas de enfermagem eu penso que vai começar a ser difícil exercer profissionalmente mas mesmo assim
	devido à falta de emprego.
	Devido á taxa de desemprego sinto-me um pouco frustrada
	Devido á taxa de desemprego estou um pouco frustrada
	Devido ao desemprego actual
	Devido ao desemprego que terei que enfrentar
	Devido ao facto de todas as condicionantes actuais que se prevêem para o futuro da profissão, com o congelamento da evolução da profissão, com os contratos individuais de trabalho a curto prazo e não renováveis e além disso preocupo-me bastante com a saturação
	devido haver muita procura e pouca oferta e as precárias condições de trabalho em alguns serviços
	difícil acesso nas instituições para iniciar a vida profissional e congelamento na progressão das carreiras.
	Dificuldade em obter emprego, dificuldade em subir na carreira e de entrar do quadro,
	Dificuldade em poder exercer após terminar o curso.
	Digo isto pois as condições são más. Condições de trabalho e condições de vida.
	e ao mesmo tempo pouco aliciante pelo actual estado, deplorável, da carreira de Enfermagem
	e ao mesmo tempo pouco aliciante pelo actual estado, deplorável, da Carreira de Enfermagem.
	e neste momento com pouca saída profissional
	actualmente essa perspectiva não é, é muito positiva visto verificar-se uma quebra acentuada na empregabilidade de novos enfermeiros.
	E as perspectivas de conseguir exercer hoje em dia são cada vez mais escassas.
	Em relação às perspectivas de trabalho, são poucas e pouco aliciante devido a escassez de oferta, mas no entanto sinto-me capaz de iniciar a actividade profissional.
	em relação as saídas profissionais o mercado já esteve bem melhor. as perspectivas de emprego não são melhores. existem muitas escolas e cada vez mais alunos e as entidades acabam por não conseguir dar resposta aos recém licenciados. os contratos de trabalho
	Embora actualmente a perspectiva do primeiro emprego não seja muito positiva,
	embora as perspectivas não sejam mto boas, cm
	Embora neste momento também me preocupe com a situação de estar desempregada e de não ter estabilidade,
	embora no momento estejam sobrelotados.
	embora o mercado de trabalho não esteja a atravessar uma boa fase
	embora tenha consciência que não está fácil arranjar emprego
	encontro-me um pouco desmotivado pois não tenho qualquer garantia de trabalho e tenho muito presente a hipótese de exercer no estrangeiro
	espero aprender mais aumentar os meus conhecimentos, assim como também gostaria de não ir para o desemprego
	Está muito complicado para arranjar emprego
	Este facto associado ao desemprego marcado, em Enfermagem, coloca as nossas expectativas profissionais abaixo das que seriam de esperar em fase final do curso.
	Estou muito ansiosa por concluir o curso, contudo em termos de trabalho acho que vai ser complicado arranjar colocação visto que não estão a abrir muitas vagas.
	Existe alguma dificuldade em arranjar colocação.
	existem muitos enfermeiros no mercado de trabalho
	Face à realidade de abrirem poucos concursos, as políticas governamentais impedirem o acesso ao exercício profissional e o número elevado de escolas de enfermagem no país, principalmente privadas.
	falta de colocação é o que mais me preocupa

	Falta de emprego é um facto!
	Gostaria de dizer muito aliciente, mas de acordo com o mercado de trabalho e com a opinião dos profissionais responsáveis, não me é assim possível. Não existem grandes perspectivas, relativamente a arranjar trabalho.
	Hoje em dia é cada vez mais complicado arranjar em prego numa área que nos agrada especialmente,
	Hoje em dia o desemprego é um facto.
	Hoje em dia o exercício profissional está muito limitado,
	hoje em dia o que nos é transmitido é que as oportunidades de emprego são muito poucas e precárias
	Hoje em dia, por muitas expectativas que se tenham (e eu tinha muitas), as condições do mundo do trabalho em Portugal não são as melhores e portanto, levam-nos a diminuir as nossas perspectivas futuras.
	Infelizmente, actualmente, o mundo do mercado não está muito favorável o que leva-me a pensar que perspectivando o exercício profissional não é sim nem não aliciente.
	infelizmente, e como o mercado de trabalho está tão voltado para si mesmo as perspectivas não são muito favoráveis.
	já foi mais aliciente do que é actualmente devido a escassez de emprego mas
	mais grave do que os contratos precários de trabalho
	mas ao mesmo tempo enfrenta demasiados obstáculos, cada vez mais crescentes numa perspectiva futura de emprego.
	mas as perspectivas de emprego não são nada boas o que desmotiva bastante.
	mas vendo a situação de emprego desanimo
	medo do desemprego...
	Mercado de trabalho começa a ficar saturado
	Muita oferta e pouca procura
	muito embora saiba que provavelmente nem conseguirei trabalhar na área que pretendo e me fascina, pelo que embora as minhas perspectivas sejam alicientes tenho receio da desmotivação pelo clima de insegurança que se faz viver actualmente
	Muitos colegas no desemprego.
	Na minha opinião os formandos estão a ser cada vez mais de ano para ano..o que futuramente irá certamente dificultar as colocações no exercício profissional
	não coloco muito aliciente porque o meu medo, a minha angustia com medo de não arranjar emprego aqui por perto não me deixa.
	Não considero muito aliciente pois há muita falta de emprego e perspectivo o futuro um pouco negro
	não é muito aliciente porque a procura é grande.
	não existem oportunidades para todos
	nem muito aliciente porque a poucas perspectivas de trabalho,
	Nesta fase existe um certo receio e incerteza quanto ao exercício profissional!
	Neste momento as perspectivas de emprego estão muito limitadas, não me encontro muito motivado tendo em conta esta realidade
	Neste momento as perspectivas de trabalho são poucas ou praticamente nulas! Os contratos não são alicientes.
	Neste momento as perspectivas de trabalho são reduzidas, mas a esperança...
	Neste momento as perspectivas são muito poucas principalmente neste distrito, que os hospitais estão a reduzir nos enfermeiros.
	Neste momento sinto que começa a ser difícil arranjar um emprego e ainda mais difícil arranjar um emprego com boas condições de contrato.
	neste momento verifica-se um taxa de desemprego elevada, na classe profissional.
	no entanto as perspectivas para ter um emprego são poucas.
	no entanto com as dificuldades que se tem colocado, não pode ser muito aliciente.
	no entanto começa a haver uma grande dificuldade em conseguir emprego.
	no entanto em termos de empregabilidade as perspectivas são pouco alicientes, uma vez que já se nota a existência de enfermeiros no desemprego
	no entanto um pouco desanimada relativamente à falta de emprego
	no entanto, a precariedade com os contratos preocupa-me
	No entanto, as condições actuais a que os enfermeiros estão sujeitos em Portugal, limitam bastante a evolução da profissão.
	no entanto, com as perspectivas de emprego em Portugal neste momento qualquer profissional recém-formado sujeita-se a trabalhar em áreas que não o satisfazem pessoal e profissionalmente
	No entanto, dada a falta de emprego para os profissionais de enfermagem, bem como a instabilidade que se verifica, pelos contratos oferecidos pelas instituições, sinto que se aproxima uma fase de alguma ansiedade para mim.
	No entanto, estou um pouco receosa com a falta de emprego que os colegas já enfermeiros se têm deparado e com a qual me vou confrontar.
	No entanto, o facto de em Portugal existir poucas vagas para o exercício profissional faz com que à partida estejamos um bocadinho sem esperança.
	o aumento do desemprego na área de enfermagem, faz diminuir as expectativas
	o desemprego está a aumentar e as dúvidas começam agora
	O desemprego está à vista de todos. Cada vez mais portas se fecham.
	O desemprego preocupa-nos a todos, obviamente

	o estado da enfermagem em Portugal é pouco animador, não só em termos de acessibilidade a um emprego, como também as condições em que se trabalha
	o futuro que se aproxima não é revelador de boas perspectivas do exercício profissional
	O mercado de emprego já esteve mais disponível a aceitar enfermeiros.
	O mercado de trabalho encontra-se praticamente saturado, a progressão da carreira parada.
	O mercado de trabalho está saturado, segundo muitos, contudo, a prática diz-nos que essa saturação está longe de ser verdade.
	o mercado de trabalho não esta saturado, não tenho muitas perspectivas
	o mercado do trabalho está cada vez mais lotado e corremos o risco de não conseguirmos emprego imediato/a curto prazo no final do curso.
	o pior são as poucas ofertas de emprego.
	o que agora me preocupa neste momento é encontrar emprego, pois isto não está tão fácil com era dantes
	o que me preocupa é o desemprego.
	O risco de não termos emprego após finalizarmos o curso cada vez é maior.
	os enfermeiros recém licenciados tem dificuldade em arranjar emprego, na actualidade
	Os horários de trabalho são exagerados e a própria carga de trabalho como resultado de cortes de pessoal é muitíssimo grande. As acumulações de trabalhos faz com que colegas recém licenciados estejam no desemprego desnecessariamente.
	Os rumores de uma dificuldade na entrada no mercado de trabalho também influenciam negativamente as minhas perspectivas.
	Penso que a forma como se encontra a profissão deixa muitas duvidas quanto à profissão, na medida em que é cada vez mais difícil arranjar trabalho e mais ainda entrar no quadro, sendo que desta forma, se torna complicado ter perspectivas adequadas.
	Penso que cada vez há mais recém-licenciados e menos oferta de emprego, estando a carreira de enfermagem congelada.
	Penso que neste momento as condições de trabalho não são as melhores, sendo difícil a entrada no mercado de trabalho. Preocupa-me a possibilidade de ficar desempregada
	Penso que neste momento em que a perspectiva é de desemprego, não é muito aliciante o exercício profissional.
	Penso que o mercado de trabalho cada vez promete menos aos jovens recém-licenciados e que daqui a não muito tempo o panorama será ainda pior. Julgo que quando terminar o meu curso devo encontrar emprego. Apenas acho que é muito pouco provável que seja na
	Perante a taxa de desemprego que o país atravessa de facto a perspectiva de exercício profissional está um pouco comprometida, porque por um lado ainda não sabemos quanto tempo vão demorar a fazê-lo e depois sinto que teremos de optar um pouco pelas oportunidades
	Perspectivas verdadeiramente não existem, pois o mercado encontra-se lotado, mas perspectiva de desemprego
	pois actualmente deparamo-nos com dificuldades em obter o primeiro emprego, o que nos confere algum receio.
	Porque cada vez mais se torna difícil arranjar colocação, e é complicado para um estudante finalista saber que poderá ficar no desemprego, após tanto investimento, empenho e estudo
	poucas oportunidades de emprego, contractos precários,
	pouco aliciante pois vou acabar o curso e ficar desempregada.
	Pouco emprego
	precariedade de empregos, muitos licenciados por ano.
	preocupa-me a situação da enfermagem neste momento (como finalista) devido aos contratos de trabalho.
	Preocupa-me actualmente o estado da carreira de enfermagem e a vaga para começar a trabalhar.
	Receio a saturação dos locais de emprego e daí, a não colocação num serviço que seja a minha primeira opção.
	Relativamente a perspectivas do exercício profissional, já as considere mais aliciantes do que na actualidade, dadas as condições de contratação e de trabalho que se têm vindo a praticar.
	sei que actualmente a carreira em enfermagem não está fácil nem é muito promissora, Seria mais aliciante se os enfermeiros lutassem pelos seus direitos e conseguissem melhorias ao nível da carreira profissional.
	só não a considero muito aliciante devido aos problemas actuais a nível de mercado de trabalho,
	Só não coloco muito aliciante por dois motivos: a perspectiva de emprego e por não saber nem poder escolher os serviços em que poderia trabalhar, pois como já referi à áreas que não me cativam tanto
	temo não arranjar emprego no local que gostaria e mais precisamente na área que me agrada.
	Tendo em conta a lotação do mercado de emprego em enfermagem e as dificuldades vigentes no momento, faz-me ter uma perspectiva pouco animadora quando ao ingresso a carreira profissional.
	Tendo em conta o panorama actual da enfermagem e da sua prática, as perspectivas são uma interrogação.

	<p>Tendo em conta o panorama actual do mercado de trabalho as incertezas são muitas. tendo em conta o plano global, penso que as perspectivas de futuro já foram melhores</p> <p>Tenho receio de não se colocada.</p> <p>Tirando a dificuldade em arranjar emprego com que brevemente me vou deparar, Uma vez que estamos a passar uma fase um pouco ou quanto complicada para a aquisição de trabalho na área de enfermagem; vejo que este campo oferece condições um pouco precárias.</p>
Desfavorável – pares	<p>e entristece-me que o mesmo se deva muitas vezes, à própria classe de Enfermagem</p> <p>Penso que o que falta é mais autonomia no cuidado ao doente, em relação à medicina. Os enfermeiros são ainda hoje muito submissos na prestação de cuidados.</p> <p>a profissão não se sabe evidenciar e</p> <p>A profissão precisa investir mais na investigação, ser mais autónoma e visível.</p> <p>Apesar de estar desmotivada como referi anteriormente, considero que em todas as áreas há bons e maus profissionais e</p> <p>Considero que há muito a fazer enquanto enfermeiro, mais do que o que actualmente se faz, que já é contemplado nas competências do enfermeiro.</p> <p>Contudo, é difícil afirmar-nos, visto que, em algumas instituições, existem ainda alguns estereótipos perante estes novos profissionais.</p> <p>e enfermeiros pouco unidos</p> <p>e ma qualidade dos nossos representantes, que não nos representam, o mau espírito Profissional que reina no seio da profissão.</p> <p>estou um pouco desanimada com o estado da enfermagem em Portugal</p> <p>Grupo profissional pouco receptivos aos recém-licenciados.</p> <p>Mas penso que se os enfermeiros lutassem todos pelos mesmos ideais, os recém licenciados teriam muitas mais e melhores perspectivas profissionais, tal como a minha pessoa.</p> <p>no entanto considero que existem muitos enfermeiros incompetentes e negligentes no exercício da sua actividade e sem grandes ambições, pelo que isso me entristece.</p> <p>O facto de os profissionais de Enfermagem serem pouco unidos e de haver muitas divergências por vezes a nível prático, cria uma ambiguidade que poderia ser minimizada. Na maioria, os Enfermeiros estão pouco motivados para o exercício da profissão, levando Os enfermeiros necessitam de uma maior união maior que possamos vencer todos juntos. Considero uma classe profissional pouco unida, o que acarreta prejuízos para os todos que dela fazem parte.</p> <p>pude detectar em estagio comportamentos desadequados dos profissionais e uma ausência de liderança eficaz o que contribui para uma pobre imagem social do Enfermeiro, considerados cada vez mais desnecessários, pela sua pouca participação.</p> <p>Sendo uma classe constituída sobretudo por mulheres há uma grande falta de união na resolução de problemas que se reflecte no estado lastimoso em que se encontra a enfermagem em Portugal.</p>
Desfavorável - pouca valorização social	<p>embora também considere que existem coisas a melhorar no âmbito desta profissão, nomeadamente o melhor reconhecimento e valorização.</p> <p>a carreira não é reconhecida como licenciatura. Os salários são muito baixos tendo em conta as nossas habilitações/qualificações técnico/científicas.</p> <p>a fim de lhes verem reconhecidos socialmente os seus direitos e pertinência da actuação enquanto profissionais de saúde.</p> <p>e que muito poderia ser feito para melhorar a visibilidade e o estatuto do enfermeiro</p> <p>é uma área pouco reconhecida,</p> <p>Não somos reconhecidos como licenciados, quer social quer profissionalmente</p> <p>não somos renumerados como licenciados.</p> <p>não somos valorizados o suficiente face ao que desempenhamos, quer a nível económico quer social.</p> <p>Profissão desprezada pela sociedade. Enfermeiros são as 1ª vítimas da insatisfação dos utentes contra o sistema nacional de saúde</p> <p>Sinto que nem sempre obtemos o devido reconhecimento social,</p>
Favorável	<p>A Enfermagem tem diversas competências que me agradam muito, particularmente as competências de ajuda, de educação, de orientação, de diagnóstico e de vigilância do doente.</p> <p>acho que esta profissão é muito interessante</p> <p>contudo, tenho muitos projectos e por isso as minhas perspectivas são muitas e aliciantes.</p> <p>e mantenho auspiciosas expectativas de possibilidade futura de emprego... O exercício profissional assume-se num sonho, num grande desafio e responsabilidade...</p> <p>Uma vez que me identifico com as funções e responsabilidades inerentes a esta profissão</p> <p>!Neste momento a minha perspectiva é arranjar emprego e demonstrar o quanto gosto desta profissão.</p> <p>A Enfermagem é um mundo vastíssimo, desde que queiramos.</p> <p>A Enfermagem é uma área do conhecimento ampla e que permite que a pessoa invista numa área que gosta muito e desenvolva projectos de saúde. Acho que é uma profissão lindíssima que permite-nos ver no pior momento a beleza e valor da vida. É uma profissão</p> <p>A ideia de vir a exercer a profissão é aliciante na medida que me permitira continuar a desenvolver habilidades e adquirir competências em áreas muito vastas. Penso que é importante o profissional de enfermagem estar em constante aprendizagem e evolução.</p> <p>A perspectiva de trabalhar na área da enfermagem é muito grande,</p>

	A profissão de enfermagem é bastante interessante, evolui a cada dia. Como pretendo acompanhar essa evolução e continuar a estudar, penso que o meu exercício profissional será aliciante.
	A profissão de enfermagem é uma profissão que exige que gostemos daquilo que fazemos, exige uma entrega da nossa parte, a importância do cuidar do outro, por isso penso que é uma profissão cativante.
	Acho que a profissão de enfermagem é das mais belas profissões, pois temos oportunidade de ajudar os outros.
	Acho que ainda é uma profissão bonita, contudo ainda há aspectos a melhorar.
	acho que é aliciante porque é uma área onde a muito para investir..
	acho que é uma profissão aliciante, se não achasse minimamente aliciante não a teria escolhido, acho interessante e muito abrangente
	Acho que é uma profissão bastante interessante,
	Acho que Enfermagem é uma profissão virada para o futuro, e cada vez mais existe investimento nesse sentido, por isso as minhas perspectivas são aliciantes, relativamente ao futuro.
	acho que me vai realizar pessoalmente e profissionalmente
	Acredito que como futura profissional terei a possibilidade de continuar a adquirir conhecimentos e desenvolver competências que contribuirão para melhores cuidados de Enfermagem.
	agora que estou na fase final do curso é realmente aliciante a perspectiva de independência, por um lado é ótimo abandonar o estatuto de aluno, por outro perdemos a segurança que este nos trazia.
	Ainda assim, o início de uma vida profissional para a qual me preparei 4 anos, desperta-me sentimentos positivos e julgo que me fornece a motivação necessária para fazer face aos obstáculos acima mencionados.
	Alicia-me o facto de poder fazer aquilo que gosto. Apesar da Carreira de Enfermagem estar diferente, as minhas expectativas quanto ao exercício profissional não diminuem.
	aliciante no sentido de que tem um vasto leque de escolhas, ou seja, áreas de trabalho
	Aliciante pela vontade de por em prática todos aqueles conhecimentos que adquiri
	Aliciante pelo sentimento e pela vontade de por em prática todos os conhecimentos apreendidos
	Aliciante porque penso que vou gostar,
	aliciante, no aspecto pessoal..porque me realiza no entanto,
	a nível pessoal considero aliciante por haver este contacto com as pessoas, é uma profissão essencialmente de relação.
	ao longo dos estágios consolidei a minha opinião que a enfermagem é uma profissão rica e imprescindível e anseio iniciar a minha prática como enfermeira.
	Apenas de ser cada vez mais difícil conseguir colocação penso que esta ainda nos permite ter alguma vantagem sobre outros profissionais
	Apenas perspectivo o meu exercício profissional como aliciante
	apesar de adorar a enfermagem considero que há muito a melhorar.
	Apesar de ir exercer aquilo que sempre desejei
	Após estar em contacto com o mundo profissional, todo o ambiente, contacto com o doente e mesmo experiências práticas deram-me a certeza que é esta a profissão que quero exercer.
	Aprendizagens várias e muito enriquecedoras, contacto com utentes.
	as perspectivas do exercício profissional são aliciantes
	as perspectivas em relação ao exercício da profissão em si são boas pois é uma área muito gratificante,
	As perspectivas são muito boas pelo facto de ir exercer a profissão que sempre gostei,
	Colocar em prática o que foi aprendido e desenvolvido após quatro anos de curso, é sempre aliciante, ainda mais tendo consciência da responsabilidade que nos está dirigida.
	Além disso, há sempre a meta de conseguir fazer mais e melhor.
	com os estágios temos uma pequena ideia sobre o que vai ser a nossa vida profissional, e a esta altura, as perspectivas do exercício profissional podem ser classificadas como aliciantes.
	Considera-se o exercício profissional aliciante por tudo que é inerente à prestação de cuidados de enfermagem.
	Considero a enfermagem, como a minha única perspectiva de futuro, não me vejo a desempenhar outra profissão.
	considero aliciante pois se não o considera-se não teria escolhido esta área para me especializar, como gosto um pouco de todas as áreas da enfermagem considero que não me vai ser difícil adaptar as várias fases da vida profissional.
	Considero aliciante porque é uma profissão em que me sinto realizada, gosto de desempenhar as funções de enfermeiro,
	Considero que esta profissão é ótima. Além disso, podemos trabalhar em muitos locais, fazendo coisas completamente distintas, mas todas elas ligadas de certa forma à enfermagem.
	Considero que estou com bastante vontade de entrar no exercício profissional,
	Considero que para o área que pretendo ingressar ela me cativa bastante.
	é aliciante no sentido em que vou exercer a profissão que quero, que gosto e que escolhi.
	É aliciante poder ser enfermeiro e poder desempenhar esta actividade profissional,

É aliciante porque gosto da enfermagem...
é aliciante, pelo facto de gostar realmente desta profissão.
é mesmo isto que quero fazer, ser uma Enfermeira com E grande, envolver-me em algo que diga respeito a crianças com necessidades especiais de educação, tirar uma especialidade, Enfermagem Pediátrica!
É muito aliciante na perspectiva de que irei exercer a profissão que escolhi.
É muito gratificante cuidar de pessoas.
É o que sempre quis e é para melhorar os meus conhecimentos na vida profissional e ajudar as pessoas.
e uma área bastante aliciante pelos desafios que coloca na prestação de cuidados ao indivíduo e a família
É uma área onde há muito por fazer, que cativa apesar das dificuldades do dia-a-dia.
é uma profissão muito gratificante
em relação às perspectivas de exercer a profissão são grandes, estou a terminar o curso e tenho muita vontade de trabalhar
Embora estejamos a passar uma fase de mudança nos serviços de saúde, ainda desenvolvo expectativas positivas face ao exercício profissional, independentemente da área onde irei desenvolver a actividade profissional.
Encaro o futuro com boas perspectivas, penso que não vou ficar desiludido com as possíveis situações relacionadas com o exercício profissional.
Enfermagem é uma profissão de cuidado inequívoco e de uma grandeza espiritual, moral e afectiva enorme.
Enquanto futuro enfermeiro anseio por colocar em prática todas as minhas aprendizagens ao longo dos últimos quatro anos, experimentando, pela primeira vez, uma vida profissional.
Enquanto perspectivas de trabalho, considero ser aliciante visto esta ser uma área que sempre me suscitou interesse e penso, que apesar de o mercado de trabalho já estar mais preenchido, ainda tenho oportunidade de trabalhar consoante as minhas preferências
Escolhi esta opção porque há várias áreas em enfermagem que me fascinam.
Esperamos contudo que o facto de sermos licenciados da Escola Superior de Enfermagem de São João nos traga alguma vantagem. De resto, sinto orgulho de ser enfermeira e anseio a prática da nossa profissão.
Espero conseguir encontrar emprego brevemente, pois é um curso com boa saída profissional.
Espero poder começar logo a exercer mas, sei que será difícil, por isso....é aliciante.
Espero poder contribuir para a melhoria dos cuidados de enfermagem
Espero poder exercer a profissão não apenas enquanto enfermeiro, mas também enquanto formador e até professor do ensino superior
espero que quando terminar o curso comece desde logo a iniciar a minha carreira profissional, pois trata-se de uma área de que gosto imenso.
Espero ter sentir sempre vontade de exercer Enfermagem como sinto hoje. Espero conseguir um local de trabalho no qual me consiga sentir todos os dias realizada com o meu trabalho e sair com a sensação de missão cumprida.
espero terminar depressa para iniciar a exercer a profissão,
espero vivamente conseguir arranjar trabalho em qualquer tipo de serviço, onde possa exercer a profissão que escolhi e de que gosto muito
Esta opinião baseia-se no meu ideal de vida. Apesar das muitas dificuldades de emprego, a minha esperança é que o futuro profissional seja muito aliciante.
Estou com bastantes expectativas para ir para o mundo do exercício profissional,
Estou impaciente de começar a trabalhar visto que é uma profissão com a qual me identifico e que sempre quis exercer.
eu gosto da profissão que irei exercer
eu gosto daquilo que o enfermeiro faz e nesta fase já estou com vontade de acabar o curso para poder trabalhar, para poder me sentir mais segura e adquirir novos conhecimentos na prática.
eu tenho esperança de entrar na área seleccionada e ter uma boa carreira profissional
eu vou tentar dar o meu contributo para melhorar a prática, acredito no desenvolvimento da Enfermagem.
Existem diversos campos / áreas onde a Enfermagem pode exercer a sua acção
Existem muitas áreas que um enfermeiro pode trabalhar que me interessam, logo tenho opção de escolha.
Existem muitos campos nos quais o Enfermeiro pode actuar como principal promotor de saúde
Gosto da área de intervenção que vou ter oportunidade de exercer mas a meu ver
Gosto do que faço, há uma grande motivação.
gosto muito da profissão tentarei que a minha carreira seja aliciante.
Grande abrangência de intervenção profissional
Já que investi quatro anos da minha vida neste curso, com bastante esforço e sacrifício, neste momento, sinto uma grande vontade de começar a exercer. Sinto que é aquilo que eu realmente gosto de fazer.
Já tive oportunidade de vivenciar o exercício de enfermagem nos meus vários estágios, é uma profissão bastante enriquecedora não só a nível teórico e prático mas também como social e pessoal.

	m termos de perspectivas de trabalho na área enfermagem considero ser aliciante, na medida em que é ótimo o contacto estabelecido com o doente/ utente.
	Mas acho que tem tudo para ser positivo, porque quando gostamos daquilo que fazemos, tudo é muito bonito.
	Mas o gosto pela enfermagem ajuda a superar tamanha dificuldade.
	Mas se tivermos um pensamento positivo e acreditarmos que vamos conseguir então a perspectiva é de facto aliciante, já que vamos de facto concretizar um objectivo pelo qual trabalhamos 4 anos afincadamente, que é o de ingressarmos no mercado de trabalho
	Muito aliciante, pois cada vez mais gosto do que faço tanto a nível dos cuidados 1º como 2º e tenho imensa vontade em encontrar um emprego onde me possa fixar e investir-me ao máximo.
	Na minha opinião é muito aliciante o facto de podermos ir trabalhar e começar o nosso caminho, aumentando assim os conhecimentos adquiridos na escola.
	Na minha opinião, quando se acaba um curso têm-se muita vontade de trabalhar, de aprender mais, de nos sentirmos verdadeiramente profissionais,
	Na minha perspectiva, existem muitos campos para desenvolver com a enfermagem, nomeadamente nos cuidados domiciliários.
	não deixo de estar motivada e esperançada.
	não vejo a hora de começar a construir a minha vida e poder permanentemente estar a fazer o que gosto. O estágio muitas vezes acaba por ser um momento stressante e acabo por não tirar dele o melhor que tem. Espero que o meu lado humano nunca se torne na f
	nesta fase do curso, na qual estamos a 1 passo de exercer a profissão de enfermagem, afigura-se muito aliciante o facto de saber que em breve estaremos a exercer. a profissão não deixa de ser aliciante.
	Neste momento, o exercício profissional alicia-me no sentido da sua prática, por ser aquilo que gosto de fazer e que escolhi fazer.
	no entanto, as exigências que se colocam a estes recém licenciados são cada vez maiores, no entanto, quando perdemos quatro anos, pretendemos começar a colocar em prática aquilo que aprendemos da melhor forma.
	No entanto, em termos profissionais, se não fosse as más condições que actualmente se apresentam viria o exercício profissional como algo muito aliciante
	No entanto, tento pensar no que ainda pode ser feito na Enfermagem, o que não é pouco, e por esse lado, é então aliciante.
	nunca deixa de ser aliciante seguir as minhas ambições e lutar por elas.
	o curso tem bastantes saídas profissionais, basta encontrar a que melhor se adapta às pretensões de cada um.
	O exercício da profissão é extremamente enriquecedor a nível de experiencias e aquisição de novos conhecimentos. A enfermagem é um desafio constante, no sentido em que todos os dias nos deparamos com novas situações
	O Exercício Profissional é bastante aliciante,
	O exercício profissional embora seja aliciante
	O gosto pela futura profissão é que desenvolve toda essa motivação.
	partilho da mesma opinião acima mencionada (prestar cuidados de enfermagem de qualidade á pessoa num todo)
	Passar de uma fase menos activa para uma fase activa, propriamente dita, encarando a vida com projectos profissionais e pessoais mais perto de se concretizarem e mais definidos.
	pelo facto desta ter sido sempre a minha opção, considero que a nível profissional esta é uma área muito aliciante. Para além disso, creio que o facto de se incutir o espírito de formação contínua ao logo do curso, durante a actividade profissional esta
	Penso que esta é uma área com muito potencial, á partida.
	porque a enfermagem é muito mais do que o que eu esperava é um desafio
	Porque abrange áreas de acção extremamente vastas e sobre as quais tenho a oportunidade de intervir activamente e contribuir para a melhoria significativa dos cuidados de Enfermagem prestados.
	porque é uma profissão que me alicia
	porque gosto do que faço.
	porque gosto muito da profissão,
	porque irei exercer a profissão que sempre sonhei
	porque se trata da profissão que sempre desejei exercer
	porque tirei o curso que gosto e para me sentir realmente realizada queria exercer a profissão.
	porque vou poder exercer algo que me fascina,
	profissão interessante e que espero desempenhar da melhor forma.
	Quando um profissional de saúde se entrega verdadeiramente à sua profissão pode torná-la fascinante e vivê-la cada dia de uma forma diferente.
	Se por um lado a expectativa de exercer esta profissão se mostra muito aliciante, sempre foi o que quis fazer, e espero conseguir alcançar o meu lugar
	Sempre quis ser enfermeira por isso a perspectiva do exercício tem que ser boa:) No entanto quero realmente esforçar-me para ser uma boa enfermeira, e aprender, crescer todos os dias.

	<p>Sendo a enfermagem a minha primeira opção profissional e estando a gostar do curso e vivências por que tenho passado ao longo deste, penso ser natural estar ansioso para iniciar a vida profissional como enfermeiro.</p> <p>Sinto imensa vontade de exercer a profissão porque é realmente aquilo que me fascina</p> <p>Tenho áreas de grande interesse como cuidados continuados e cuidados paliativos, onde gostaria muito de desenvolver conhecimentos, técnicas e cuidados de enfermagem. E acima de tudo a prática de enfermagem é para mim muito aliciante porque recebemos das p</p> <p>tenho boas perspectivas em relação a integração no mercado de trabalho.</p> <p>Tenho certamente muita motivação para ser uma boa profissional, muita vontade de trabalhar e dinamizar a profissão.</p> <p>Tenho muita vontade de aplicar conhecimentos adquiridos e desenvolver outros, tenho muitas expectativas e desejo de exercer esta profissão, principalmente porque gosto muito do curso e adorei os estágios que fiz.</p> <p>estou motivada relativamente às minhas perspectivas de exercício profissional,</p> <p>Visto já ter experienciado vários estágios, encontro-me bastante motivada para exercer a minha profissão.</p>
Favorável – valorização do impacto social	<p>e também por estar consciente do papel importante que o enfermeiro tem junto às populações no que se refere às suas necessidades em saúde, prevejo uma prática profissional aliciante.</p> <p>Actualmente, a profissão está muito cingida à perspectiva dos cuidados intra-hospitalares. Existe uma grande lacuna na continuidade dos cuidados, muitas das pessoas não têm o devido apoio após a alta.</p> <p>considero que a profissão é aliciante na medida em que temos um campo muito vasto de actuação ao nível da pessoa e família durante todo o ciclo vital e também da comunidade.</p> <p>considero que enfermagem é o futuro e que o bem-estar dos doentes passa pela qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais</p> <p>Consiste num exercício diário pela qualidade de vida de pessoas, muitas vezes fragilizadas, que se encontram ao nosso encargo.</p> <p>Contudo, acredito que lutando, os profissionais de Enfermagem poderão mudar esse panorama e demonstrar à sociedade a importância do seu trabalho no que diz respeito à manutenção da saúde da população em geral,</p> <p>deste modo, sinto-me ansiosa para começar a trabalhar junto da comunidade.</p> <p>É um prazer saber que poderei ajudar aos outros, e que posso contribuir para uma melhor qualidade de vida dos clientes.</p> <p>embora considere a Enfermagem uma profissão deveras importante no futuro, na saúde das pessoas,</p> <p>O contacto com as pessoas e o poder ajudá-las</p> <p>Penso que em Portugal, neste momento há uma grande carência de cuidados de enfermagem em várias áreas, nomeadamente nos Cuidados de Saúde Primários, uma grande carência de cuidados de enfermagem em várias áreas, nomeadamente nos Cuidados de Saúde Primários</p> <p>Pretendo trabalhar junto de doentes em fase terminal, o que torna uma experiência aliciante pois estarei muito perto do imenso sofrimento que estas pessoas encaram no fim de vida e muitas vezes sozinhas</p> <p>Também é uma profissão que pela proximidade com as pessoas implica, muitas vezes, reconhecimento por estas o que é muito recompensador, porque vemos o nosso trabalho reconhecido.</p> <p>Tendo em conta o curso que estou a tirar, penso que poderei contribuir para a melhoria dos cuidados de saúde.</p>
Favorável – valorização dos recursos internos	<p>considero que conta muito a nossa prestação / desenvolvimento do nosso trabalho em cada um dos campos de estágio e o nosso relacionamento tanto com a equipa multidisciplinar como com os doentes / família.</p> <p>, mas tenho perspectivas de me especializar no estrangeiro e conseguir desenvolver um bom trabalho em Portugal, podendo contribuir mm para a evolução e reconhecimento da enfermagem neste país.</p> <p>Colocar em prática conteúdos previamente apreendidos e treinados e um concretizar de um sonho.</p> <p>é aliciante porque estou ansiosa por pôr em prática enquanto profissional todos os conhecimentos adquiridos ao longo do curso, contribuindo assim para a melhoria da prestação dos cuidados.</p> <p>É um curso em que se pode marcar a diferença pelo exercício profissional, porque existe muitas falhas</p> <p>Espero que esta nova geração de profissionais, na qual me integro, consiga contribuir para o progredir da profissão o que irá repercutir na saúde da população.</p> <p>estou ansiosa por entrar para o mercado de trabalho. Sinto que irei conseguir um lugar onde possa exercer tudo o que aprendi.</p> <p>Eu quero conseguir realizar tudo o que foi aprendido durante estes 4 anos de curso, por em prática os conhecimentos adquiridos.</p> <p>Julgo que de um modo geral me sinto preparada para dar resposta às competências que um enfermeiro de cuidados gerais deve desempenhar.</p> <p>Julgo que este curso é, de facto, o que quero No entanto, considero que a enfermagem será aliciante porque sei que poderei realizar um bom trabalho.</p>

	Mas está nas mãos de todos os enfermeiros inverterem essa situação, fundamentalmente através da pesquisa científica, de estudos e de trabalhos de investigação. Só assim poderemos conquistar maior credibilidade e autonomia.
	Na medida em que por a imagem do enfermeiro estar a alterar-se, e o holismo a ficar na base dos cuidados de enfermagem, pode dar-se o caso de sermos pioneiros na intervenção da enfermagem em áreas que até então não havia sido possível, activando a nossa c
	No início temos muitas expectativas e receios. Mas ao longo do curso fomos adquirindo competências e que agora iremos desenvolver, por isso o trabalho não acabou irá agora começar.
	Poder colocar em prática tudo o que aprendi e construí ao longo do curso; prestar cuidados com qualidade; garantir bons cuidados de enfermagem.
	Tendo em conta a educação de iniciativa que tive na minha formação académica, enriquecida pela minha experiência Erasmus, tenho muitas ideias que gostaria de tentar pôr em prática. É uma profissão que exige muita actualização de conhecimentos, o que também.
	uma vasta lista de ideias e inovações para implementar. Muita motivação e expectativa.
Não tem expectativa	Considero que terei uma prestação e perspectiva diferentes enquanto profissional, uma vez que terei maior independência (com todos os aspectos positivos e negativos que daí advém)
	mas tudo dependerá do local e da equipa onde trabalharei.
	Acho que o terminar do curso e o ingresso no mercado de trabalho é o que todos desejamos. O início do exercício profissional é desejado, mas encarado com serenidade. ainda a decidir que área seguir, algumas ideias
	Apesar de não me debruçar muito sobre este assunto, cada coisa a seu tempo e neste momento apenas quero terminar o curso com sucesso. A crédito que esta situação seja temporária e que melhor tempos virão.
	Como finalista que sou neste momento a minha vontade é começar a trabalhar, mesmo tendo a noção que isso poderá demorar algum tempo a acontecer. Contudo mantenho-me positiva e expectante.
	Considero que o exercício profissional está dependente dos recursos que se encontram ao dispor, bem como dos locais disponíveis, o que influencia as perspectivas pessoais.
	Considero que tenho em vista várias ideias e projectos de vida profissional,
	desde que os hospitais se transformaram em S.A. a perspectiva de exercício profissional, na minha opinião, é nem muito nem pouco aliciante, penso que temos é que ter sempre esperança e nunca desistir
	Devido às condições actuais tenho algumas reticências
	Espero confirmar as minhas expectativas, continuar a ver a prática de cuidados e o exercício profissional da mesma forma.
	Espero poder desempenhar e desenvolver as minhas competências da melhor maneira possível.
	espero também conseguir emprego para
	estou ainda na expectativa de ver as oportunidades que me vão surgir a curto prazo.
	Hoje em dia é complicado arranjar emprego mas não se pode ter uma opinião negativa sobre este assunto porque sem vontade não se chega a lado nenhuma muito menos se consegue arranjar emprego.
	Não sei o que o futuro me reserva,
	Nem muito, nem pouco, porque me encontro de momento sem saber que rumo seguir; no entanto, provavelmente não irei para o serviço escolherei.
	Penso que dependerá um pouco do local onde vamos ser colocados, dos nossos gostos.
	Por outro lado confesso que sinto algum receio em assumir as responsabilidades que o papel exige, já que é uma nova etapa em que a saúde das pessoas é colocada nas nossas mãos e porque não teremos mais a escola nem o orientador a salvaguardar. No entanto
	porem algum sentimento de receio pelo caminhar sozinhos é o que passa pelo nosso pensamento nesta altura.
	Resta esperar para ver.
	Uma vez que a carreira de enfermagem está em modificação, a minha perspectiva é um pouco global, dado que ainda não me apercebi correctamente o que irá vir pela frente

Anexo 6 – Questionários dirigidos aos peritos em enfermagem, relativos aos seis cenários clínicos iniciais

CENÁRIO A

Chamo-me Maria Antónia Taveira da Cruz Paiva e Silva (antonia@esenf.pt), sou doutoranda em enfermagem na Universidade Católica Portuguesa. A investigação que suporta a tese do doutoramento toma por objecto de estudo: as intenções presentes na concepção dos cuidados de enfermagem por parte dos alunos finalistas no ano de 2007/2008.

Numa primeira fase de recolha de dados, através de um inquérito electrónico anónimo, obtivemos

respostas por parte de 441 alunos de 35 escolas de enfermagem nacionais (públicas e privadas). Cada aluno foi exposto a um “cenário clínico” muito simples, sendo-lhe pedido que reflectisse sobre a situação descrita no referido cenário e solicitasse os dados adicionais que entendesse necessário. Recebidos os pedidos de dados sobre o cenário solicitados pelos alunos, foram enviadas as respectivas respostas. Depois de cada aluno ficar com o cenário original enriquecido pelos novos dados, teve oportunidade de voltar a solicitar dados sobre o cenário. Igualmente como na primeira vez, foram enviadas as respostas aos dados solicitados.

Os dados solicitados pelos alunos foram submetidos a análise de conteúdo, da qual resultaram categorias de dados face ao cenário inicial:

“O Sr. Joaquim está internado há 5 dias. Teve um AVC. Está consciente.”

Nesta fase do estudo, solicito-lhe que pontue a relevância de cada categoria de dados (itens de informação) solicitados pelos alunos face ao cenário descrito, em duas escalas: uma relativa à relevância do item de informação para uma concepção de cuidados de enfermagem centrada na “gestão de sinais e sintomas da doença” e outra escala relativa à relevância do item de informação para uma concepção de cuidados de enfermagem centrada “nas respostas humanas às transições saúde/doença vivenciadas pelas pessoas”.

Neste contexto, o mesmo item de informação pode ser considerado nas duas escalas de relevância como, por exemplo:

- Muito relevante (++) face à concepção de cuidados de enfermagem centrada na dimensão da “gestão de sinais e sintomas” da doença e, igualmente, Muito relevante (++) face à concepção de cuidados de enfermagem centrada “nas respostas humanas às transições saúde/doença” vivenciadas pelas pessoas; **OU**
- Muito relevante (++) face à concepção de cuidados de enfermagem centrada na dimensão da “gestão de sinais e sintomas” da doença e Nada relevante (--) face à concepção de cuidados de enfermagem centrada “nas respostas humanas às transições saúde/doença” vivenciadas pelas pessoas; **OU**
- Nada relevante (--) face à concepção de cuidados de enfermagem centrada na dimensão da “gestão de sinais e sintomas” da doença e, igualmente, Muito relevante (++) face à concepção de cuidados de enfermagem centrada “nas respostas humanas às transições saúde/doença” vivenciadas pelas pessoas; **OU**
- Nada relevante (--) face à concepção de cuidados de enfermagem centrada na dimensão da “gestão de sinais e sintomas” da doença e, igualmente, Nada relevante (--) face à concepção de cuidados de enfermagem centrada “nas respostas humanas às transições saúde/doença” vivenciadas pelas pessoas; **OU de outras formas.**

Peço-lhe que preencha (de forma a manter o anonimato) a primeira parte do questionário assinalando com uma cruz (X) a quadrícula que reporta a relevância (**Muito relevante, ++**; **Algo relevante, +**; **Pouco relevante, -**; **Nada relevante, --**) que atribui a cada categoria de dados (itens de informação) solicitados pelos alunos, face a cada uma das duas escalas. Concluído o preenchimento, por favor, remeta o questionário para a morada aposta no envelope – porte pago – anexo.

PARTE I – Categorias de dados (itens de informação) solicitados face a este cenário

	Relevância do item de informação para uma concepção de cuidados de enfermagem centrada em:								
	Gestão de sinais & sintomas					Respostas humanas às transições			
Categoria dos itens de informação: <i>Dados biográficos</i>	++	+	-	--		++	+	-	--
Idade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Profissão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Religião	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estado civil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Escolaridade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Raça	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Situação socioeconómica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria dos itens de informação: <i>Diagnóstico médico</i>	++	+	-	--		++	+	-	--
AVC - Tipo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AVC - tratamento médico prescrito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Indicações do fármaco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Exames auxiliares de diagnóstico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fisioterapia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Procedimentos invasivos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oxigenoterapia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Monitorização	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dieta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AVC - Instalação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AVC - Causa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AVC - Área afectada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AVC - Evolução	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria dos itens de informação: <i>Semiologia</i>	++	+	-	--		++	+	-	--
Do AVC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Actividade motora / movimento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tónus muscular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Agitação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rigidez articular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apraxia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sensações	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tacto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Visão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Audição	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estado de consciência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fala/Afasia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deglutição	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria dos itens de informação: <i>Semiologia</i>	++	+	-	--		++	+	-	--
Eliminação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Urinária	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avaliação do tronco cerebral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sinais vitais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frequência respiratória	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Temperatura corporal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frequência cardíaca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sat O2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Limpeza das vias aéreas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tegumento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sinais inflamatórios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Perfusão dos tecidos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eliminação intestinal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desidratação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Edema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Repouso - sono	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Valores laboratoriais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Glicose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Colesterol total	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Categoria dos itens de informação:				
<i>Antecedentes</i>	++	+	-	--
Antecedentes Pessoais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Patologias associadas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hipertensão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diabetes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medicação no domicílio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Internamentos anteriores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Traumatismos anteriores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AVC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alergias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Próteses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacidade / Incapacidade anterior	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antecedentes familiares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Categoria dos itens de informação:				
<i>Status / Condição da pessoa</i>	++	+	-	--
Mobilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Predomínio funcional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conhecimento sobre a doença / AVC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacidade para mastigar e deglutir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Resposta ao 1.º levante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacidade para se proteger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avaliação do risco de úlcera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apetite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Status nutricional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Peso corporal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Categoria dos itens de informação:				
<i>Comportamento</i>	++	+	-	--
Auto cuidado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cuidar da higiene / arranjar-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vestir-se/despir-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alimentar-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Usar o sanitário	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Transferir-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Posicionar-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deambular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gestão do regime terapêutico – adequar a dieta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Actividades de lazer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No hospital	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alterações do comportamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Categoria dos itens de informação:				
<i>Hábito</i>	++	+	-	--
Hábitos de saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Padrão alimentar e de exercício físico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Padrão de exercício	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Padrão alimentar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alimentos preferidos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uso de substâncias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tabaco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Álcool	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Padrão de sono	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Padrão de eliminação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Padrão de higiene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Categoria dos itens de informação:				
<i>Processo psicológico</i>	++	+	-	--
Auto conhecimento – percepção da situação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Memória	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Concentração/confusão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atitude face ao estado de saúde - expectativa/significado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Disposição/Volição para participar nos cuidados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Força de vontade face à fisioterapia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Negligência unilateral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sentimentos (expressados ou não)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tristeza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Raiva	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Categoria dos itens de informação:				
Processos Familiares	++	+	-	--
Organização	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estrutura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Idade da esposa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desafios / necessidade de reorganização	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Categoria dos itens de informação:				
Apoio	++	+	-	--
Apoio social	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Família	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Envolvimento da esposa nos cuidados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conhecimento / capacidades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conhecimento da família sobre AVC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Envolvimento do filho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Centro de saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Recursos físicos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Condições da habitação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Equipamentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Equipa de saúde/hospital	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amigos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Depois de cada aluno ter ficado com o cenário original enriquecido pelos dados que solicitou, foi-lhe pedido que identificasse os problemas / diagnósticos de enfermagem, definisse objectivos / critérios de resultado, e prescrevesse as intervenções entendidas como adequadas. Apresento-lhe agora uma síntese do cenário enriquecido com os dados globais solicitados pelos alunos.

Dados biográficos – Antecedentes – Apoio – Processos familiares - Hábitos

O Sr. Joaquim tem 55 anos e é de raça caucasiana. É carpinteiro. É católico. É casado. Ele e a esposa completaram ambos o ensino primário. O Sr. Joaquim refere a propósito: "apesar de só ter a "quarta classe"... Sou uma pessoa informada, leio o jornal todos os dias..." A família do Sr. Joaquim é uma família de classe média. A esposa refere "não somos ricos... mas o que o meu marido precisar..."

O Sr. Joaquim nunca esteve hospitalizado. É o primeiro episódio de AVC. Não tem história de hipertensão ou diabetes. Desconhece outras patologias. Não fazia qualquer tipo de medicação no domicílio e não tem alergias conhecidas.

O Sr. Joaquim não usa qualquer tipo de prótese e antes deste episódio de AVC não tinha qualquer tipo de limitação ou incapacidade.

Não tem antecedentes de doença relevantes, nos familiares próximos.

A esposa tem 50 anos, é doméstica, responsável por todas as actividades de manutenção do lar e de funcionamento da família, o filho de 15 anos estuda. A propósito da futura reorganização dos processos familiares, refere: "Quando o meu marido tiver alta... depois vemos como é que ele vai estar... ainda não pensei como nos vamos organizar".

O Sr. Joaquim está inscrito no C. Saúde, mas nunca recorreu a ele. Relativamente aos recursos económicos a esposa refere: "não somos ricos... mas também não será por falta de dinheiro". Quer o filho quer a esposa estão disponíveis para o suporte familiar. A esposa sempre que está no hospital tende a substituir o doente: "... Então eu estou aqui e não ia fazer as coisas ao meu marido?". O filho do Sr. Joaquim tem uma atitude expectante face às necessidades do pai.

O domínio de conhecimento da esposa sobre o AVC e a ajuda ao marido circunscreve-se ao tipo "senso comum".

A família vive num 3º andar com elevador, tem casa de banho com banheira. Não possui cadeira de rodas nem andador e ainda não foram avaliadas as alterações estruturais necessárias. A equipa de saúde do serviço onde foi internado o SR. Joaquim é uma equipa multidisciplinar, composta por médico, enfermeiro, nutricionista, assistente social, fisioterapeuta, e psicólogo.

Desde que foi internado, o Sr. Joaquim já teve a visita de alguns dos seus amigos.

Faz habitualmente quatro refeições por dia; duas em casa e uma na carpintaria (leva marmita de casa). À tarde "...vou a um cafezinho com os colegas do trabalho". Vai a pé para o emprego (20 minutos). Não é fumador e bebe normalmente 1 copo de vinho às refeições.

Sobre os alimentos preferidos: "não sou esquisito Sr. enfermeiro... como de tudo". Não é fumador e nega consumo de outras substâncias aditivas.

Refere que dorme bem, costuma deitar-se por volta das 23h e levanta-se para ir trabalhar às 8h. "Aqui no hospital é mais difícil..."

Quando questionado sobre os seus hábitos de eliminação: "o intestino sempre funcionou bem, todos os dias... e a urinar nunca tive qualquer problema".

O Sr. Joaquim refere que tomava todos os dias banho no fim do trabalho "...na carpintaria a gente suja-se muito..."

Diagnóstico e prescrições médicas

Fez TAC à entrada, que revelou hemorragia parietal esquerda. Tem feito análises ao sangue e ainda se desconhece a

causa do AVC. Aguarda arteriografia cerebral. Tem como prescrições médicas: Soro Glicosado em SF 1000cc/dia; Nimodipina comp. 60mg 3/dia; Esteve algaliado nos primeiros dois dias de internamento. Esteve em repouso no leito até ontem, altura em que foi prescrito: iniciar levante. Ainda não iniciou fisioterapia. Não necessitou de entubação nasogástrica. Hoje, no 5º dia tem apenas um cateter venoso periférico.

Não tem prescrição médica de oxigenoterapia. Apresenta: Sat O₂ – 97%. Não está com monitorização contínua de sinais vitais. Tem prescrito desde ontem: dieta ligeira e não refere qualquer tipo de desagrado face à dieta prescrita.

Semiologia do AVC e Semiologia geral

Quando fala da situação em que ocorreu o AVC diz: "estava em casa... deu-me uma dor de cabeça forte, desmaiei e quando acordei tinha o lado direito assim...". Apresenta parésia do hemicorpo à direita de predomínio distal, sem parésia facial, ligeiro aumento do tónus nos membros paréticos, não refere dor, não apresenta alterações sensoriais, nem alterações da amplitude articular. Não apresenta sinais de agitação psicomotora, nem sinais de apraxia.

O Sr. Joaquim apresenta abertura espontânea dos olhos, resposta verbal orientada e a nível de resposta motora: obedece a ordens. Não tem alterações tácteis, nem da visão e não refere dor. Não tem alterações na deglutição

Sem sinais de comprometimento da função da linguagem para usar e compreender as palavras. Não tem alterações na eliminação. Sem evidência de alterações ao nível dos pares cranianos.

Frequência cardíaca: 80-92 bat/min regular, amplo e simétrico; TA entre 135/80 – 140/80mmHg; Respiração 16-22/ciclos por min., regular profunda, mista e simétrica; Temperatura axilar: 36-36,5°C. Não tem sinais de presença de secreções nas vias aéreas, nem compromisso da perfusão periférica dos tecidos, nem de alterações na integridade cutânea.

Não são visíveis sinais inflamatórios no local de inserção do catéter venoso.

O Sr. Joaquim tem um IMC: 24. com 70Kg de peso corporal, e cerca de 1,70m de altura.

Teve ontem a primeira dejectação desde o internamento (fezes de características normais). Não apresenta sinais de desidratação, nem edemas.

Últimos valores laboratoriais: Na+ 143mEq; K+ 4,5mEq; Cl-99mEq; Glicose 90mg/dl; hemoglobina 13g/dl; hematócrito 37%; Colesterol total – 200mg/dl.

Status / Condição do Cliente

Tem dificuldade em manter o equilíbrio, o posicionamento e o deslocamento corporal. Mantém a cabeça alinhada; ainda não iniciou tentativas de compensação do equilíbrio; Nunca tentou fazer exercícios activos. As alterações de comportamento que apresenta resultam das limitações ao nível do movimento decorrentes do AVC. Não apresenta alterações nos processos de pensamento.

O Sr. Joaquim é dextro. Refere: "... quando fiz o TAC , o médico disse-me que isto ia devagarinho que podia recuperar alguma coisa..."

Relativamente ao risco de úlcera de pressão, o Sr. Joaquim apresenta o valor 19 na escala de Braden. Sobre alguma dificuldade em manter o padrão de sono, o Sr. Joaquim diz: "aqui é mais difícil dormir, tudo é diferente... pensa-se na nossa situação... os enfermeiros também vêm muitas vezes aqui". Não refere alterações do apetite.

Relativamente à implementação da prescrição médica do dia anterior – iniciar levante –, está documentado que o doente "reagiu bem, sem alterações dos sinais vitais e sem tonturas".

Comportamento

O Sr. Joaquim lava a parte superior do corpo do lado afectado, penteia o cabelo e escova os dentes; não consegue barbear-se sozinho; não consegue vestir-se/despír-se, abotoa a roupa na parte superior do corpo; não consegue calçar os sapatos; o Sr. Joaquim não consegue partir os alimentos, nem barrar o pão, nem tirar/colocar tampa em garrafa; leva os alimentos à boca e bebe de forma autónoma por um copo. Não consegue de forma autónoma usar o urinol e proceder aos cuidados de higiene após as dejectações, consegue manter a posição na sanita depois de sentado.

Apresenta dificuldade em alterar a posição do corpo e em mantê-lo numa posição equilibrada. Ainda não iniciou a deambulação.

Ainda não lhe foi feita qualquer recomendação sobre a dieta.

O Sr. Joaquim refere-se aos seus tempos livres dizendo: "eu gosto de futebol, da equipa lá da terra e gosto de estar a conversar com os amigos no café... ". No hospital, ocupa o tempo com o jornal que a esposa lhe traz. Segundo a esposa, o Sr. Joaquim é uma pessoa comunicativa e costuma participar em actividades sociais no âmbito do grupo de amigos.

Processo psicológico

Está orientado relativamente ao tempo, espaço e às pessoas.

Não apresenta alterações ao nível da capacidade de concentração, nem sinais de compromisso da memória. Quando o Enf. está a posicioná-lo, o Sr. Joaquim tenta fazê-lo sozinho, o que resulta frequentemente em desalento por não o conseguir: "... nunca gostei que fizessem nada por mim...". "... Não sei como é que vai ser agora a minha vida... comigo assim...". Ainda não iniciou fisioterapia."... Já me falaram... e eu quero é melhorar".

Não apresenta sinais de negligência unilateral.

O Sr. Joaquim manifesta algum desalento e melancolia, por vezes expressa: "olhe para mim... nunca mais vou ser capaz fazer nada...". Não manifesta sentimentos de zanga nem indignação ou hostilidade.

Após esta fase da recolha de dados, os problemas, objectivos e as intervenções prescritas pelos alunos, foram submetidos a análise de conteúdo, da qual resultou: categorias de problemas / diagnósticos de enfermagem, objectivos / critérios de resultado e intervenções.

Agora, solicito-lhe que pontue a relevância de cada categoria de problemas / diagnósticos de enfermagem identificados pelos alunos face ao cenário descrito, em duas escalas: uma relativa à relevância do problema / diagnóstico de enfermagem para uma concepção de cuidados de enfermagem centrada na "gestão de sinais e sintomas da doença" e outra relativa à relevância do problema / diagnóstico de enfermagem para uma concepção de cuidados de enfermagem centrada "nas respostas humanas às transições saúde/doença vivenciadas pelas pessoas".

PARTE II – Categorias de problemas / diagnósticos de enfermagem face a este cenário

Categoria de prob./diag. de enfermagem:	Relevância do problema / diagnóstico de enfermagem numa concepção de cuidados centrada em:							
	Gestão de sinais & sintomas				Respostas humanas às transições			
<i>Comportamento</i>	++	+	-	--	++	+	-	--
Dependência no auto cuidado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dependência para posicionar-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dependência para cuidar da higiene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dependência para alimentar-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dependência para transferir-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dependência para vestir-se/despir-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dependência para Erguer-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dependência para usar o sanitário	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dependência para fazer exercício	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de Queda/Cair	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dependência para Andar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dependência para Andar com auxiliar de marcha	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Actividades de lazer comprometidas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comportamento de procura de saúde comprometido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comunicação comprometida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Socialização comprometida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de prob./diag. de enfermagem:								
<i>Status / Condição</i>	++	+	-	--	++	+	-	--
Mobilidade comprometida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacidade para se proteger comprometida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Déficé de Conhecimento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sobre a doença	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sobre a alimentação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de compromisso da consciência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bem-estar comprometido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de prob./diag. de enfermagem:								
<i>Processo psicológico</i>	++	+	-	--	++	+	-	--
Risco de adaptação comprometida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auto-imagem comprometida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auto-estima comprometida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stress por mudança de ambiente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Labilidade emocional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Esperança diminuída	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tristeza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sentimentos de Impotência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ansiedade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de prob./diag. de enfermagem:								
<i>Processo corporal</i>	++	+	-	--	++	+	-	--
Compromisso do Processo músculo-esquelético	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Parésia à direita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Movimento muscular comprometido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de Rigidez articular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de Pé equino	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de Espasticidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de Úlcera de pressão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hipertensão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de hipertensão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hemorragia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de Infecção	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de Síndrome de desuso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de Obstipação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de prob./diag. de enfermagem:								
<i>Membro da família prestador de cuidados</i>	++	+	-	--	++	+	-	--

Oportunidade para o desenvolvimento da capacidade para "tomar conta" do membro da família prestador de cuidados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dependência do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Défi ce de Conhecimento da esposa/prestador de cuidados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Défi ce de Capacidade do prestador de cuidados para "tomar conta"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de prob./diag. de enfermagem:				
<i>Processo familiar</i>	++	+	-	--
Processo familiar comprometido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de prob./diag. de enfermagem:				
<i>Apoio</i>	++	+	-	--
Suporte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
++ + - --			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
++ + - --			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PARTE III – Categorias de objectivos definidos face a este cenário

	Relevância do objectivo numa concepção de cuidados centrada em:							
	Gestão de sinais & sintomas				Respostas humanas às transições			
Categoria de objectivos:	++	+	-	--	++	+	-	--
<i>Comportamento</i>								
Promover a autonomia no auto cuidado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Para posicionar-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Para cuidar da higiene pessoal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Para alimentar-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Para transferir-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Para vestir-se/despir-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de objectivos:	++	+	-	--	++	+	-	--
<i>Comportamento</i>								
Para andar / deambular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Para usar o sanitário	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manter o auto cuidado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manter o Auto cuidado: cuidar da higiene pessoal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Restaurar o auto cuidado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Restabelecer o padrão de alimentação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assistir a pessoa a vestir-se/despir-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assistir na higiene pessoal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assistir no transferir-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prevenir quedas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar actividades de lazer/recreativas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover o comportamento de procura de saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adequar o padrão de alimentação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de objectivos:	++	+	-	--	++	+	-	--
<i>Status / Condição</i>								
Promover a Mobilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mobilizar a pessoa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adequar o conhecimento sobre a sua situação de doença	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manter o estado de consciência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover a percepção de segurança	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover o conforto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adequar a ingestão nutricional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Status - Bem-estar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de objectivos:	++	+	-	--	++	+	-	--
<i>Processo psicológico</i>								
Promover o coping	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover a auto-estima	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diminuir a labilidade emocional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover a Esperança	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diminuir a tristeza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diminuir a ansiedade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diminuir os sentimentos de impotência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover a auto confiança	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Categoria de objectivos:				
<i>Processo corporal</i>	++	+	-	--
Reabilitar o sistema músculo-esquelético	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prevenir a Rigidez articular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prevenir o Pé equino	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prevenir a Úlcera de pressão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prevenir a Infecção	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Controlar a pressão sanguínea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de objectivos:				
<i>Membro da família prestador de cuidados</i>	++	+	-	--
Promover o exercício de "tomar conta" pelo prestador de cuidados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover o envolvimento da família	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adequar a Capacidade do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de objectivos:				
<i>Processo familiar</i>	++	+	-	--
Promover o Processo familiar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de objectivos:				
<i>Apoio</i>	++	+	-	--
Promover o apoio social	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PARTE IV – Categorias de intervenções de enfermagem prescritas face a este cenário

					Relevância da intervenção de enfermagem numa concepção de cuidados centrada em:			
					Gestão de sinais & sintomas		Respostas humanas às transições	
Categoria das intervenções de enfermagem:					++	+	-	--
<i>Atender</i>								
Atender o cliente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assistir na identificação de estratégias de adaptação eficazes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assistir no Andar/deambular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assistir no Auto cuidado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assistir no Auto cuidado: alimentar-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assistir no Auto cuidado: cuidar da higiene pessoal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assistir no Auto cuidado: transferir-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assistir no Auto cuidado: Uso do sanitário	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assistir no Auto cuidado: vestir-se/despir-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assistir no processo de tomada de decisão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assistir o cliente a posicionar-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assistir o cliente na realização dos exercícios músculo articulares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Facilitar a expressão de emoções	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar a andar com auxiliar de marcha	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar a comunicação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar a deambular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar a ingestão de líquidos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar o Auto cuidado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria das intervenções de enfermagem:					++	+	-	--
<i>Atender</i>								
Incentivar o Auto cuidado: cuidar da higiene pessoal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar o cliente a posicionar-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar o uso de estratégias adaptativas para se alimentar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover a esperança	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover o Auto cuidado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Atender o membro da família prestador de cuidados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assistir a família no acesso aos recursos disponíveis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elogiar o prestador de cuidados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar o prestador de cuidados ao exercício de "tomar conta"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Categoria das intervenções de enfermagem:				
<i>Determinar</i>	++	+	-	--
Analisar Apoio social disponível	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avaliar coping da família	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avaliar Dependência para o Auto cuidado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avaliar Movimento Corporal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avaliar/Vigiar a integridade da pele	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Monitorizar a amplitude articular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Monitorizar a força muscular através de escala	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Monitorizar a Temperatura corporal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Monitorizar Frequência cardíaca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Monitorizar Frequência respiratória	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Monitorizar o risco de úlcera de pressão através de escala	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Monitorizar os sinais vitais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Monitorizar TA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Supervisionar a refeição	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar a Consciência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar a Espasticidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar a Respiração	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar eliminação intestinal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar eliminação urinária	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar funcionalidade do equipamento/catéter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar o pulso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar reflexo pupilar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar sinais de confusão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do catéter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Categoria das intervenções de enfermagem:				
<i>Executar</i>	++	+	-	--
Alimentar o cliente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cuidar da higiene do cliente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dar banho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lavar a região perineal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Executar a técnica de exercícios músculo-articulares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Executar a técnica de transferência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Executar a técnica de treino do equilíbrio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Executar actividades de manutenção dos equipamentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Executar o tratamento ao local de inserção do CVP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Massajar o corpo com creme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Posicionar a estrutura corporal parética	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Posicionar o cliente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Posicionar o cliente em padrão anti-espástico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vestir / despir o cliente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Categoria das intervenções de enfermagem:				
<i>Gerir</i>	++	+	-	--
Administrar a medicação prescrita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elevar a cabeceira da cama	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gerir o ambiente físico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gerir recursos disponíveis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Planear a dieta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Planear actividades recreativas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Planear períodos de repouso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Providenciar arrastadeira	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Providenciar equipamento adaptativo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Solicitar Serviço social	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Solicitar serviços de saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Categoria das intervenções de enfermagem:				
---	--	--	--	--

|--|--|--|--|

Informar	++	+	-	--
Ensinar sobre Auto cuidado: alimentar-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar sobre Auto cuidado: posicionar-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar sobre como realizar as atividades de Auto cuidado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar sobre Deambular com auxiliar de marcha	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar sobre prevenção de quedas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informar o cliente sobre a sua situação de saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informar o cliente sobre ingestão nutricional adequada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Instruir a Deambular com auxiliar de marcha	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Instruir sobre estratégias adaptativas para cuidar da higiene pessoal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria das intervenções de enfermagem:				
Informar	++	+	-	--
Instruir sobre estratégias adaptativas para se alimentar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Instruir sobre estratégias adaptativas para se posicionar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Instruir sobre estratégias adaptativas para se transferir (técnica de transferência)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Instruir sobre estratégias adaptativas para se vestir/despir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Instruir sobre exercícios músculo-articulares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Instruir sobre técnica de treino do equilíbrio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Treinar o cliente a alimentar-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Treinar o cliente a cuidar da higiene pessoal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Treinar o cliente a deambular com auxiliar de marcha	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Treinar o cliente a executar os exercícios músculo-articulares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Treinar o cliente a posicionar-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Treinar o cliente a transferir-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Treinar o cliente a vestir-se/despir-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Treinar o equilíbrio postural	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informar o membro da família prestador de cuidados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Auto cuidado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta "	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Auto cuidado: cuidar da higiene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Auto cuidado: vestir/despir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir nos exercícios músculo-articulares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar o prestador de cuidados sobre como posicionar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar o prestador de cuidados sobre equipamento adaptativo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de quedas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informar o prestador de cuidados sobre a doença - AVC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Instruir o prestador de cuidados sobre como assistir nos exercícios músculo-articulares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Instruir o prestador de cuidados sobre como treinar o equilíbrio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Treinar o prestador de cuidados a assistir no vestir/despir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Treinar o prestador de cuidados a executar o treino do equilíbrio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria das intervenções de enfermagem:				
Informar	++	+	-	--
Treinar o prestador de cuidados a executar os exercícios músculo-articulares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

[illegible]

Muito obrigada pela sua participação.

CENÁRIO B

Chamo-me Maria Antónia Taveira da Cruz Paiva e Silva (antonia@esenf.pt), sou doutoranda em enfermagem na Universidade Católica Portuguesa. A investigação que suporta a tese do

doutoramento toma por objecto de estudo: as intenções presentes na concepção dos cuidados de enfermagem por parte dos alunos finalistas no ano de 2007/2008.

Numa primeira fase de recolha de dados, através de um inquérito electrónico anónimo, obtivemos respostas por parte de 441 alunos de 35 escolas de enfermagem nacionais (públicas e privadas). Cada aluno foi exposto a um “cenário clínico” muito simples, sendo-lhe pedido que reflectisse sobre a situação descrita no referido cenário e solicitasse os dados adicionais que entendesse necessário. Recebidos os pedidos de dados sobre o cenário solicitados pelos alunos, foram enviadas as respectivas respostas. Depois de cada aluno ficar com o cenário original enriquecido pelos novos dados, teve oportunidade de voltar a solicitar dados sobre o cenário. Igualmente como na primeira vez, foram enviadas as respostas aos dados solicitados.

Os dados solicitados pelos alunos foram submetidos a análise de conteúdo, da qual resultaram categorias de dados face ao cenário inicial:

“A Joana de 4 anos tem paralisia cerebral. Foi internada no serviço de Pediatria por infecção respiratória.”

Nesta fase do estudo, solicito-lhe que pontue a relevância de cada categoria de dados (itens de informação) solicitados pelos alunos face ao cenário descrito, em duas escalas: uma relativa à relevância do item de informação para uma concepção de cuidados de enfermagem centrada na “gestão de sinais e sintomas da doença” e outra escala relativa à relevância do item de informação para uma concepção de cuidados de enfermagem centrada “nas respostas humanas às transições situacionais vivenciadas pelas pessoas”.

Neste contexto, o mesmo item de informação pode ser considerado nas duas escalas de relevância como, por exemplo:

- Muito relevante (++) face à concepção de cuidados de enfermagem centrada na dimensão da “gestão de sinais e sintomas” da doença e, igualmente, Muito relevante (++) face à concepção de cuidados de enfermagem centrada “nas respostas humanas às transições situacionais” vivenciadas pelas pessoas; **OU**
- Muito relevante (++) face à concepção de cuidados de enfermagem centrada na dimensão da “gestão de sinais e sintomas” da doença e Nada relevante (--) face à concepção de cuidados de enfermagem centrada “nas respostas humanas às transições situacionais” vivenciadas pelas pessoas; **OU**
- Nada relevante (--) face à concepção de cuidados de enfermagem centrada na dimensão da “gestão de sinais e sintomas” da doença e, igualmente, Muito relevante (++) face à concepção de cuidados de enfermagem centrada “nas respostas humanas às transições situacionais” vivenciadas pelas pessoas; **OU**
- Nada relevante (--) face à concepção de cuidados de enfermagem centrada na dimensão da “gestão de sinais e sintomas” da doença e, igualmente, Nada relevante (--) face à concepção de cuidados de enfermagem centrada “nas respostas humanas às transições situacionais” vivenciadas pelas pessoas; **OU de outras formas.**

Peço-lhe que preencha (de forma a manter o anonimato) a primeira parte do questionário assinalando com uma cruz (X) a quadrícula que reporta a relevância (**Muito relevante, ++**; **Algo relevante, +**; **Pouco relevante, -**; **Nada relevante, --**) que atribui a cada categoria de dados (itens de informação) solicitados pelos alunos, face a cada uma das duas escalas. Concluído o preenchimento, por favor,

remeta o questionário para a morada aposta no envelope – porte pago – anexo.

PARTE I – Categorias de dados (itens de informação) solicitados face a este cenário

	Relevância do item de informação para uma concepção de cuidados de enfermagem centrada em:							
	Gestão de sinais & sintomas				Respostas humanas às transições			
Categoria dos itens de informação:	++	+	-	--	++	+	-	--
Dados biográficos								
Zona de residência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Área de residência - maior especificação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Situação socioeconómica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Escolaridade dos pais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diagnóstico médico	++	+	-	--	++	+	-	--
Causa do internamento - maior especificação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Instalação dos sinais e sintomas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Resposta ao tratamento/evolução	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atitudes terapêuticas médicas prescritas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antipirético	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Isolamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Outros procedimentos invasivos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Outras atitudes terapêuticas prescritas/solicitadas - Paralisia cerebral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Semiologia	++	+	-	--	++	+	-	--
Sinais vitais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Respiração	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frequência respiratória	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amplitude da respiração	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ritmo respiratório	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Simetria de expansão torácica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Músculos predominantes na respiração	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sat O2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sons respiratórios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Secreções brônquicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Outros sinais/ vias aéreas superiores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reflexo de tosse/tossir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Temperatura corporal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tensão Arterial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pulso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Perfusão tecidual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Transpiração	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sinais de desidratação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Semiologia – Paralisia cerebral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Movimento corporal /tipo de paralisia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Movimento - tônus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Movimento - força	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Agitação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Semiologia	++	+	-	--	++	+	-	--
Convulsões	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Função sensorial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sensibilidade primária	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sensibilidade discriminativa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Visão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Audição	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mastigação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deglutição	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Eliminação intestinal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Volume de líquidos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sono / repouso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Valores laboratoriais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sangue	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alterações metabólicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Categoria dos itens de informação:				
<i>Antecedentes</i>	++	+	-	--
Antecedentes pessoais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diagnóstico da paralisia cerebral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Regime terapêutico anterior ao internamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Outras patologias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Infecção respiratória	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Internamentos anteriores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alergias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antecedentes familiares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Categoria dos itens de informação:				
<i>Comportamento</i>	++	+	-	--
Comunicação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Socialização	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maior especificação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No hospital	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Categoria dos itens de informação:				
<i>Hábito</i>	++	+	-	--
Padrão de alimentação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Padrão de alimentação - manutenção no hospital	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Padrão de sono	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Padrão de eliminação intestinal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Padrão de eliminação urinária	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ingestão de líquidos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Padrão de higiene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ambientes físicos frequentados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Categoria dos itens de informação:				
<i>Status / Condição</i>	++	+	-	--
Limitações / capacidade de desempenho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Categoria dos itens de informação:				
<i>Status / Condição</i>	++	+	-	--
Capacidade para se alimentar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacidade para se vestir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mobilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacidade para andar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Limitações - uso de equipamentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacidade para executar exercícios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacidade para se levantar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Acesso intravenoso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apetite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Status nutricional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Peso corporal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Integridade da pele	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zona de pressão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avaliação do risco de úlcera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consciência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Categoria dos itens de informação:				
<i>Processo psicológico</i>	++	+	-	--
Iniciativa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cognição	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Emoções da Joana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Categoria dos itens de informação:				
<i>Parentalidade</i>	++	+	-	--
Presença dos pais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prestador de cuidados habitual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Figura vinculativa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Conhecimento sobre a doença/paralisia cerebral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conhecimento sobre a infecção respiratória	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conhecimento sobre prevenção de infecção	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conhecimento/capacidade da mãe para prestar cuidados no hospital	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigilância da eliminação urinária	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conhecimento sobre técnica de tosse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conhecimento sobre regime terapêutico (hospital)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conhecimento sobre técnica de relaxamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conhecimento sobre técnica de alimentação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conhecimento sobre aspiração de secreções	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacidade para realizar aspiração de secreções	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conhecimento sobre prevenção de aspiração	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria dos itens de informação:									
Parentalidade	++	+	-	--					
Conhecimento sobre arrefecimento natural	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conhecimento sobre prevenção de zonas de pressão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conhecimento sobre exercícios músculo-articulares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivo à comunicação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adaptação dos pais à doença crónica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cuidados habituais com a Joana no domicílio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adaptação dos pais à hospitalização	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigilância de saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adesão à vacinação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Identificação das necessidades da Joana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Emoções associadas ao exercício da parentalidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Parentalidade no hospital – auto conhecimento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria dos itens de informação:									
Processos familiares	++	+	-	--					
Estrutura familiar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antecedentes profissionais da mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Organização familiar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Interações	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hábitos dos pais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alterações decorrentes do internamento da Joana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Interação no hospital	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reorganização (após internamento)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relação conjugal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria dos itens de informação:									
Apoio	++	+	-	--					
Apoio social									
Família	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Institucional/grupos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Centro de saúde/profissionais – maior especificação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Condições habitacionais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Recursos hospitalares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Brinquedos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Depois de cada aluno ter ficado com o cenário original enriquecido pelos dados que solicitou, foi-lhe pedido que identificasse os problemas / diagnósticos de enfermagem, definisse objectivos / critérios de resultado, e prescrevesse as intervenções entendidas como adequadas. Apresento-lhe agora uma síntese do cenário enriquecido com os dados globais solicitados pelos alunos.

Dados biográficos da Joana e sua família - Antecedentes – Processos familiares – Apoio – Hábito

A família da Joana vive na periferia de uma região urbana no Norte do país. O Hospital que serve essa área é um Hospital central que dista de sua casa cerca de 20Km. A família é de classe média. Os pais da Joana têm ambos o 9º ano de escolaridade.

A Joana foi um recém-nascido prematuro. A Paralisia cerebral foi diagnosticada nos primeiros meses de vida. Para além da paralisia cerebral, não tem história de outras patologias associadas, nem alergias conhecidas; já teve alguns episódios de infecções respiratórias ligeiras. Segundo a mãe "constipações"... "já esteve outras vezes constipada e com algumas secreções mas nunca foi preciso aspirar... e nunca teve febre alta como agora". É o primeiro episódio de internamento da Joana.

O Índice de massa corporal da Joana – 15,2; no percentil – 50, pesa 16kg e mede 1 metro.

Sobre o regime terapêutico no domicílio, tem indicação (do C. Saúde) para nebulizações com água destilada quando apresenta secreções. Foi-lhe fornecido um nebulizador. Não tem antecedentes familiares relevantes, os irmãos são saudáveis.

A Joana não costuma frequentar ambientes poluídos. Em casa não há fumadores. Segundo a mãe "...não esteve com ninguém que estivesse doente". Vive com os pais e dois irmãos (um com 7 anos e outro com 13), que estudam. A mãe não trabalha, é doméstica e o pai é funcionário dos CTT. É a mãe que cuida de tudo em casa. Já trabalhou numa empresa têxtil, a empresa fechou e ela ficou desempregada, na altura já tinha nascido o segundo filho. O pai e os irmãos da Joana, quando presentes, brincam com ela.

A mãe da Joana fala dos filhos com carinho: "...os meus filhos gostam muito da irmã". Relativamente ao momento, e pelo facto da Joana estar internada, refere: "os meus filhos hoje, quando saírem da escola, vão ficar numa vizinha até o pai chegar a casa... também ainda não sei quanto tempo a Joana vai ficar no hospital..."

Os pais da Joana têm uma relação aparentemente serena e demonstram muita dedicação à filha. Os irmãos já foram ao hospital, o pai levou-os no final das aulas. Neste momento o que se perspectiva é que após ter alta a Joana irá novamente para casa.

Os pais e irmãos são muito dedicados e presentes, a família está inscrita no C. Saúde da sua área e a Joana não está inscrita em nenhum grupo de apoio ou escola. Na sua área de residência não existe qualquer outro tipo de apoio institucional, destinado a crianças com paralisia cerebral. A mãe recorre ao centro de saúde da sua área sempre que tem necessidade. A enfermeira de família já visitou a Joana em casa. A Joana foi sempre cuidada pela mãe. Ao final do dia o pai dá uma ajuda. Os restantes parentes vivem distante. A família da Joana vive num 3º andar com elevador.

O serviço de pediatria onde a Joana foi internada tem enfermarias com 3 camas e na enfermaria existem alguns brinquedos do hospital. A mãe da Joana levou para o hospital a boneca preferida da filha. Relativamente aos hábitos da Joana: habitualmente adormece com a mãe junto dela; faz 5/6 refeições por dia (refeições variadas) de consistência mole "é mais fácil para a Joana comer... demora um bocadinho a comer... mas desde que ela coma tudo... a Joana bebe poucos líquidos... engasga-se muito, e eu tento dar-lhe coisas mais espessas"). No hospital, no serviço de pediatria, é permitido aos pais trazerem alimentos para as crianças internadas, sob indicação dos enfermeiros.

Costuma brincar com os irmãos e alguns bonecos. Durante a noite dorme cerca de 8 horas e está habituada a dormir um pouco depois do almoço. O padrão de eliminação intestinal é uma dejeção por dia de fezes de características normais. Urina para a fralda; a mãe diz que nunca conseguiu perceber na Joana nenhum sinal de "vontade de urinar". Quando entrou no hospital, vinha com um aspecto limpo e cuidado.

Diagnóstico e prescrições médicas

A Joana foi internada por ter-lhe sido diagnosticada uma infecção respiratória da base pulmonar à direita e ser uma criança com paralisia cerebral. Começou por apresentar febre alta e secreções brônquicas audíveis, pelo que a mãe a levou à urgência dois dias depois da instalação dos sinais. Está no segundo dia de internamento, tem tido uma evolução clínica estável. Colheu secreções para bacteriologia ontem e aguarda resultado. Quando a mãe está presente é uma criança calma.

Tem prescrição médica de: antibioterapia endovenosa (12/12 h), fluidoterapia e cinesioterapia respiratória. Tem ainda prescrição médica de Oxigenoterapia em SOS e medicação antipirética prescrita em SOS, que tem sido eficaz. Não está implementado/prescrito qualquer medida de isolamento específico.

Neste momento, o tratamento prescrito não inclui: entubação endotraqueal, cateterismo vesical, nem ventilação mecânica. No momento está a ser dada prioridade ao tratamento da causa do internamento, a infecção respiratória da base pulmonar à direita e ainda não foram requisitados serviços de outras especialidades.

Semiologia

Apresenta frequência respiratória 30-40 ciclos/min., superficial, regular (exceptuando os períodos em que acumula secreções) com simetria de expansão torácica sem o uso de músculos acessórios. A Joana apresenta sons respiratórios normais do tipo brônquico, dependendo da presença de secreções. O reflexo de tosse está presente mas não é suficientemente eficaz para exteriorizar as secreções traqueo-brônquicas. As secreções são muco purulentas em quantidade moderada. Não apresenta obstrução nasal, rinorreia ou rouquidão. Frequência cardíaca entre 120-135/min, pulso amplo, regular e simétrico; TA 105/65 – 110/75mmHg. Temperatura timpânica: 38º-39ºC; Apresenta Sat O2 entre 92% – 98% sem Oxigenioterapia; as Sat O2 baixam ligeiramente quando acumula algumas secreções. A Joana apresenta a pele e mucosas hidratadas, coradas; no entanto, aquando da aspiração de secreções, apresenta ligeira cianose peri-labial. Apresenta sudorese nos períodos pós febris, não apresenta sinais de desidratação, a urina tem uma cor normal. Chora quando tem dor.

Apresenta Paralisia cerebral espástica; diminuição bilateral da força, de predomínio nos membros inferiores e com aumento do tônus muscular bilateralmente de predomínio nas extremidades superiores; A sensibilidade primária está conservada, dirige o olhar para os objectos, para as pessoas e no sentido dos sons. Aparentemente não tem alterações da visão nem da audição. O atraso no desenvolvimento cognitivo da Joana não permite a avaliação da sensibilidade discriminativa. A maior parte do tempo está calma, manifesta alguma irritabilidade quando a mãe se ausenta. Não teve convulsões. A Joana chora sempre que é submetida a alguma intervenção passível de provocar dor.

Sobre as alterações ao nível da deglutição e da mastigação, a mãe da Joana refere: "como tem dificuldade em engolir os líquidos, às vezes engasga-se. Eu dou-lhe sempre a comida passada... ela come bem... mas mastiga bem o pão, ela gosta muito..."

A Joana ontem (1º dia do internamento) não teve dejeções. Hoje de manhã, teve uma dejeção de características normais.

Apresenta valores laboratoriais: Na+ 130mEq; K+ 3,6mEq; Cl- 100mEq; Glicose 85mg/dl. Hemoglobina 12,5g/dl; VS 20mm/h, PCR 0,5mg/dl. Não apresenta sinais de alterações metabólicas.

Comportamento da Joana

A Joana balbucia sons frequentemente, chora quando é submetida a qualquer cuidado passível de provocar dor e sorri, sorri muito especialmente para a mãe. É uma criança calma na presença da mãe e dos irmãos. O intercâmbio social da Joana desenvolve-se no seio da família com os pais e os irmãos. Os irmãos costumam brincar com a Joana, a mãe diz que ela fica feliz "e sorri muito...". A mãe refere que por vezes a leva à rua na cadeira de rodas para passear. A Joana está no segundo dia de internamento. Não interage com outras crianças da enfermaria.

Status / Condição

A paralisia cerebral comprometeu o desenvolvimento psicomotor da Joana, a manipulação de objectos, a fala, o posicionamento corporal equilibrado e apresenta diminuição das funções intelectuais. É uma criança dependente nas actividades de vida. Apresenta aumento do tônus muscular de predomínio ao nível das extremidades o que lhe dificulta a manipulação e preensão. Em casa é a mãe que a alimenta e que a veste. Segundo a mãe, a Joana não se consegue manter de pé nem com apoio; quando é necessário a mãe usa a cadeira de rodas para a deslocar, levá-la à rua ou simplesmente para a sentar. O compromisso psicomotor (posicionamento corporal equilibrado e manipulação) dificulta a execução de actividades físicas sequenciadas e coordenadas, como por exemplo, fazer exercícios. A mãe costuma levá-la para a cadeira de rodas, ou então: "... ela também gosta de estar no chão com os brinquedos..."

A Joana tem alguma dificuldade em adormecer de forma a manter os hábitos de sono, mesmo com a diminuição dos ruídos circundantes na enfermaria. Segundo a mãe, a não costuma ter falta de apetite, excepto quando tem febre. Não apresenta alterações da integridade cutânea. De acordo com a escala de Braden apresenta, risco moderado de apresentar úlcera de pressão. – (14 pontos).

Está consciente: apresenta abertura espontânea dos olhos, resposta verbal pouco perceptível mas entendível pela mãe, e em termos de resposta motora obedece a ordens verbais simples. Tem dois acessos venosos periféricos.

Processo psicológico

A mãe refere: "às vezes quando está sozinha procura movimentar-se para chegar aos bonecos... Outras vezes quando me quer junto dela começa a "chamar" eu já sei...". O processo intelectual que envolve todos os aspectos da percepção, do pensamento e raciocínio são difíceis de avaliar, pois a Joana apenas balbucia sons, chora e sorri, bem como outros aspectos tradutores de sentimentos e emoções.

Parentalidade

A mãe da Joana está sempre presente no hospital (durante o dia), é a pessoa que sempre cuidou dela, a sua figura vinculativa. O pai vem ao final da tarde depois de sair do emprego e costumam sair por volta das 20h.

A mãe da Joana quando percebeu que ela tinha paralisia cerebral informou-se sobre a doença e costuma dizer: "eu sei que a minha Joaninha vai precisar de mim toda a vida... para tudo..." Quando fala do motivo do internamento da Joana: "... Na minha Joaninha as coisas são sempre mais graves que nas outras crianças...". O seu conhecimento sobre prevenção de infecções é do tipo "senso comum".

No dia seguinte ao internamento: "... Se a Sr.ª Enf. achar que eu posso ajudar... eu estou muito habituada com a Joaninha... embora, aqui no hospital, eu sinto um bocado de medo para fazer as coisas.... Quando tenta dizer porque tem medo, refere: "porque aqui é tudo diferente... eu não estou habituada... não sei...". Sobre o conhecimento demonstrado pela mãe da Joana: "... não conhece a "técnica de tosse"... Refere: "ela costuma tossir... às vezes quando se engasga... mas também nunca teve expectoração como agora..."

"A Enf. do centro de saúde disse-me que cuidados devia ter com a alimentação...embora tenha muitas dúvidas: é que ela engasga-se tanto..." A mãe da Joana leva-a regularmente ao Centro de saúde às consultas de Saúde Infantil, não tem vacinas em falta.

A mãe da Joana é uma pessoa serena e com vontade para ser mais participante nos cuidados à filha..."eu posso aprender..." Não demonstra conhecimento para prevenir a aspiração... "nunca foi preciso aspirar as secreções à Joaninha...". Também não conhece qualquer estratégia de relaxamento "...a Joaninha fica calma se estiver comigo..."

Referindo-se às situações em que ocorrem episódios febris: "em casa... quando tem febre destapo-a e às vezes até lhe ponho "pachos" de álcool". Sobre o regime terapêutico actual, sabe que a filha tem prescrição médica de antibioterapia endovenosa, fluidoterapia e cinesiterapia respiratória.

Demonstra alguma falta de controlo sobre a situação mas mantém-se serena "sempre tratei dela e agora não sei o que fazer". É atenta com a Joana, abre frequentemente a fralda... E a Joana não apresenta qualquer sinal de maceração. "...eu em casa tenho o cuidado de, quando a Joaninha está na cama, mudá-la de posição muitas vezes..." Refere que consegue perceber as necessidades básicas da filha, interage de forma a estimulá-la e a Joana retribui balbuciando sons e sorrindo. Embora a comunicação seja difícil "estou muito habituada e percebo...". Quando questionada sobre a prática de exercício, diz: "...o exercício que a Joana faz é quando brinca no chão, em cima de uma manta, com os bonecos... e com os irmãos".

Sobre a vivência pelos pais da doença crónica da Joana, diz à Enf.ª "...a princípio foi uma desilusão... mas a gente agora... A joaninha faz-nos muita companhia...habituo-nos". Sobre a forma como toma conta da Joana em casa, refere:"Oh Sr.ª Enf.ª faço tudo à Joana, dou-lhe banho, visto-a, dou-lhe de comer, mudo-lhe a fralda, brinco com ela...levo-a a passear na cadeirinha, e ela faz-me muita companhia..." Agora no hospital, os pais estão a tentar perceber o seu papel durante o internamento, embora ainda ninguém lhes tenha pedido para participar.

Após esta fase da recolha de dados, os problemas, objectivos e as intervenções prescritas pelos alunos, foram submetidos a análise de conteúdo, da qual resultou: categorias de problemas / diagnósticos de enfermagem, objectivos / critérios de resultado e intervenções.

Agora, solicito-lhe que pontue a relevância de cada categoria de problemas / diagnósticos de enfermagem identificados pelos alunos face ao cenário descrito, em duas escalas: uma relativa à relevância do problema / diagnóstico de enfermagem para uma concepção de cuidados de enfermagem centrada na "gestão de sinais e sintomas da doença" e outra relativa à relevância do problema / diagnóstico de enfermagem para uma concepção de cuidados de enfermagem centrada "nas respostas humanas às transições situacionais vivenciadas pelas pessoas".

PARTE II – Categorias de problemas / diagnósticos de enfermagem face a este cenário

		Relevância do problema / diagnóstico de enfermagem numa concepção de cuidados centrada em:							
		Gestão de sinais & sintomas				Respostas humanas às transições			
Categoria de prob./diag. de enfermagem:		++	+	-	--	++	+	-	--
<i>Processo corporal</i>									
Processo do Sistema Respiratório comprometido		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Limpeza das vias aéreas comprometida		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de Aspiração		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Expectorador comprometido		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tossir		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dispneia		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de Dispneia		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de Hipóxia		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de Asfixia		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de Úlcera de pressão		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Febre		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de Desidratação		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incontinência urinária		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Espasticidade		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de Rigidez Articular		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Movimento corporal comprometido		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Perfusão dos tecidos comprometida		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Percepção sensorial comprometida		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dor		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de compromisso da Audição		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de Lesão		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de Infecção		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Infecção		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Paralisia cerebral		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desenvolvimento psicomotor comprometido		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de prob./diag. de enfermagem:									
<i>Comportamento</i>		++	+	-	--	++	+	-	--
Comunicação comprometida		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de Socialização comprometida		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Socialização comprometida		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Actividade de lazer/Divertir-se comprometida		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de prob./diag. de enfermagem:									
<i>Comportamento</i>		++	+	-	--	++	+	-	--
Dependência no Auto cuidado		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alimentar-se		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vestir-se/despir-se		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cuidar da higiene pessoal		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Usar o sanitário		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de Queda		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de prob./diag. de enfermagem:									
<i>Status / Condição</i>		++	+	-	--	++	+	-	--
Mobilidade comprometida		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Status nutricional comprometido		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de desnutrição		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de compromisso da Integridade da pele – acesso venoso		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de prob./diag. de enfermagem:									
<i>Processo psicológico</i>		++	+	-	--	++	+	-	--
Angústia de separação		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ansiedade		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tristeza		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de prob./diag. de enfermagem:									
<i>Parentalidade</i>		++	+	-	--	++	+	-	--
Potencial para o desenvolvimento da Parentalidade		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Parentalidade comprometida		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Parentalidade - Défice de Conhecimento para "tomar conta"		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sobre o processo patológico		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sobre técnica de arrefecimento natural	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sobre técnica de aspiração de secreções	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sobre técnica de alimentação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sobre técnica de tosse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sobre técnica de relaxamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sobre prevenção de aspiração	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Défi ce de Capacidade (da mãe) para facilitar a ingestão de líquidos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Insegurança da mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de Stress do prestador de cuidados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medo (pais)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ansiedade dos pais/família	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Coping dos pais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Categoria de prob./diag. de enfermagem:				
<i>Processo familiar</i>	++	+	-	--
Processo familiar comprometido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de compromisso do processo familiar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de prob./diag. de enfermagem:				
<i>Apoio</i>	++	+	-	--
Apoio social comprometido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Socialização dos pais comprometida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PARTE III – Categorias de intenções / objectivos definidos face a este cenário

Relevância da intenção / objectivo numa concepção de cuidados centrada em:				
Gestão de sinais & sintomas				
Respostas humanas às transições				
Categoria de objectivos:	++	+	-	--
<i>Status / Condição</i>	++	+	-	--
Promover a mobilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Controlar/Diminuir a Temperatura corporal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adequar o status nutricional da Joana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adequar a Ingestão nutricional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover o conforto da Joana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prevenir compromissos da Integridade da pele	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de objectivos:	++	+	-	--
<i>Comportamento</i>	++	+	-	--
Manter o auto cuidado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover o auto cuidado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prevenir a queda /Cair	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover o comportamento interactivo da Joana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover a Comunicação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de objectivos:	++	+	-	--
<i>Processo psicológico</i>	++	+	-	--
Diminuir a angústia de separação da Joana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diminuir o medo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diminuir a ansiedade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de objectivos:	++	+	-	--
<i>Processo corporal</i>	++	+	-	--
Restabelecer o Processo do sistema Respiratório	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prevenir a Aspiração	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover a Limpeza das vias aéreas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover o Expectorar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diminuir a Dispneia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prevenir a Hipóxia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reabilitar o Processo do sistema músculo-esquelético	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prevenir a Convulsão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avaliar compromisso músculo-esquelético	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover a perfusão dos tecidos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de objectivos:	++	+	-	--
<i>Processo corporal</i>	++	+	-	--

Prevenir a desidratação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prevenir lesões	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prevenir a Infecção	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prevenir complicações	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover o desenvolvimento psicomotor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Categoria de objectivos:				
Parentalidade	++	+	-	--
Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adequar as competências parentais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adequar Conhecimento da mãe sobre técnica de arrefecimento natural	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adequar Conhecimento da mãe sobre técnica de aspiração de secreções	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adequar Conhecimento da mãe sobre técnica de alimentação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adequar Conhecimento da mãe sobre técnica de tosse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adequar Conhecimento da mãe sobre técnica de relaxamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adequar Capacidades da mãe para facilitar a ingestão de líquidos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adequar Conhecimento da mãe/ pai sobre a paralisia cerebral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adequar Conhecimento da mãe/pai sobre a infecção respiratória	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diminuir a ansiedade da mãe/pai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diminuir a insegurança da mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prevenir o stress do prestador de cuidados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover o Coping (pais)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Categoria de objectivos:				
Processo familiar	++	+	-	--
Melhorar os processos familiares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Categoria de objectivos:				
Apoio	++	+	-	--
Facilitar o apoio social	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover a socialização dos pais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PARTE IV – Categorias de intervenções de enfermagem prescritas face a este cenário

Categoria das intervenções de enfermagem:	Relevância da intervenção de enfermagem numa concepção de cuidados centrada em:							
	Gestão de sinais & sintomas				Respostas humanas às transições			
	++	+	-	--	++	+	-	--
Atender								
Atender a família da Joana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aliviar a ansiedade dos pais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assistir a família a estabelecer um plano de cuidados para a Joana no domicílio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assistir a mãe a alimentar a Joana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elogiar a mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Encorajar os pais a estimular o comportamento interactivo da Joana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Encorajar os pais a incentivar a Joana a mobilizar-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Envolver a família no processo de hospitalização / cuidados à Joana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Facilitar a comunicação entre os pais e a equipa de saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Facilitar a consciencialização dos pais sobre a situação da criança	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Facilitar a transição de papéis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Facilitar o apoio social à família	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Incentivar a mãe a dar líquidos à Joana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar a participação dos pais em associações de pais crianças com paralisia cerebral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar a presença dos irmãos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar a socialização dos pais da Joana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover a iniciativa dos pais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atender a Joana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aliviar a ansiedade da Joana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assistir a Joana a mobilizar-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assistir a Joana a tossir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assistir a Joana nas actividades de auto cuidado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elogiar a Joana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar a ingestão de líquidos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar a Joana a mobilizar-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prevenir a Hipóxia dos tecidos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prevenir a infecção	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover a autonomia da Joana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover a comunicação com a Joana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover a limpeza das vias aéreas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria das intervenções de enfermagem: <i>Atender</i>	++	+	-	--
Promover o conforto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover o repouso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria das intervenções de enfermagem: <i>Determinar</i>	++	+	-	--
Avaliar disartria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avaliar o risco de úlcera de pressão através de escala	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avaliar processo familiar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Monitorizar a frequência cardíaca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Monitorizar a TA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Monitorizar a temperatura corporal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Monitorizar Sat O2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Monitorizar sinais vitais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar a cavidade oral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar a dor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar a eliminação intestinal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar a eliminação urinária	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar a pele/integridade da pele	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar a refeição	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar a respiração	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar a tolerância alimentar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar as secreções	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar convulsões	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar espasticidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar o comportamento da Joana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar o movimento articular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar o tónus muscular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar sinais de desidratação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar sinais de hipóxia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar sinais de infecção	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do CVP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria das intervenções de enfermagem: <i>Executar</i>	++	+	-	--
Alimentar a criança	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aspirar secreções	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cuidar da higiene da criança	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lavar a boca à criança	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dar água à criança	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estimular reflexo da tosse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Executar a técnica de arrefecimento natural	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Executar a técnica de exercícios músculo-articulares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Executar a técnica de exercícios músculo-articulares activos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Executar a técnica de exercícios músculo-articulares passivos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Executar técnica de posicionamento anti-esp.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria das intervenções de enfermagem:				
<i>Executar</i>	++	+	-	--
Executar actividades de manutenção / optimização dos equipamentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Executar cinesioterapia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Executar inaloterapia através de nebulizador	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Executar técnica de treino da fala	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Executar tratamento ao local de inserção do CVP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inserir sonda nasogástrica em SOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Massajar o corpo / proeminências ósseas com creme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Posicionar a criança	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Posicionar a criança depois da refeição	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Posicionar a criança para a refeição	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Posicionar a criança para optimizar a ventilação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sentar a criança	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trocar a fralda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vestir/Despir a criança	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria das intervenções de enfermagem:				
<i>Gerir</i>	++	+	-	--
Administrar a medicação prescrita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gerir as atitudes terapêuticas médicas prescritas - O2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gerir o ambiente físico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gerir o antipirético	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana / família	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manter os hábitos/rotinas da Joana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manter/Elevar a cabeceira da cama	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oferecer recursos para desenvolver a capacidade parental	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Planear a dieta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Planear a ingestão de líquidos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Planear o regresso da Joana a casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Planear períodos de repouso e de actividade potenciadores da participação da Joana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Referir a situação para outros técnicos de saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria das intervenções de enfermagem:				
<i>Informar</i>	++	+	-	--
Ensinar a mãe/pai sobre como tratar da Joana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar a mãe sobre a técnica de alimentação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar a mãe sobre a técnica de arrefecimento natural	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar a mãe sobre a técnica de aspiração de secreções	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar a mãe sobre a técnica de relaxamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar a mãe sobre a técnica de tosse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria das intervenções de enfermagem:				
<i>Informar</i>	++	+	-	--
Ensinar a mãe sobre posicionamentos adequados à criança	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar a mãe/pai sobre como tratar da Joana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar a família da Joana a usar equipamentos alternativos de comunicação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar os pais a estimular a comunicação com a Joana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar os pais a planear o repouso/actividades da Joana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar os pais sobre a técnica para ingestão de líquidos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar os pais sobre estratégias de coping	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar os pais sobre prevenção da aspiração	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informar os pais sobre Apoio social /recursos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informar os pais sobre as rotinas organizacionais do hospital	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informar os pais sobre equipamentos alternativos facilitadores da comunicação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Instruir a mãe sobre a técnica de arrefecimento natural	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Instruir a mãe sobre técnica de alimentação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Instruir a mãe sobre técnica de aspiração de secreções	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Instruir a mãe sobre técnica de relaxamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Instruir a mãe sobre técnica de tosse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Registar as intervenções implementadas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Treinar a mãe a usar a técnica de alimentação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Treinar a mãe a usar a técnica de arrefecimento natural	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Treinar a mãe a usar a técnica de aspiração de secreções	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Treinar a mãe a usar a técnica de relaxamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Treinar a mãe a usar a técnica de tosse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Instruir a criança a tossir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Muito obrigada pela sua participação.

CENÁRIO C

Chamo-me Maria Antónia Taveira da Cruz Paiva e Silva (antonia@esenf.pt), sou doutoranda em enfermagem na Universidade Católica Portuguesa. A investigação que suporta a tese do doutoramento toma por objecto de estudo: as intenções presentes na concepção dos cuidados de enfermagem por parte dos alunos finalistas no ano de 2007/2008.

Numa primeira fase de recolha de dados, através de um inquérito electrónico anónimo, obtivemos respostas por parte de 441 alunos de 35 escolas de enfermagem nacionais (públicas e privadas). Cada aluno foi exposto a um “cenário clínico” muito simples, sendo-lhe pedido que reflectisse sobre a situação descrita no referido cenário e solicitasse os dados adicionais que entendesse necessário. Recebidos os pedidos de dados sobre o cenário solicitados pelos alunos, foram enviadas as respectivas respostas. Depois de cada aluno ficar com o cenário original enriquecido pelos novos dados, teve oportunidade de voltar a solicitar dados sobre o cenário. Igualmente como na primeira vez, foram enviadas as respostas aos dados solicitados.

Os dados solicitados pelos alunos foram submetidos a análise de conteúdo, da qual resultaram categorias de dados face ao cenário inicial:

“O Sr. Zeferino tem hipertensão arterial. Vai mensalmente ao C. Saúde. No seu processo está registado repetidamente valores elevados de TA.”

Nesta fase do estudo, solicito-lhe que pontue a relevância de cada categoria de dados (itens de informação) solicitados pelos alunos face ao cenário descrito, em duas escalas: uma relativa à relevância do item de informação para uma concepção de cuidados de enfermagem centrada na “gestão de sinais e sintomas da doença” e outra escala relativa à relevância do item de informação para uma concepção de cuidados de enfermagem centrada “nas respostas humanas às transições saúde/doença vivenciadas pelas pessoas”.

Neste contexto, o mesmo item de informação pode ser considerado nas duas escalas de relevância como, por exemplo:

- Muito relevante (++) face à concepção de cuidados de enfermagem centrada na dimensão da “gestão de sinais e sintomas” da doença e, igualmente, Muito relevante (++) face à concepção de cuidados de enfermagem centrada “nas respostas humanas às transições saúde/doença” vivenciadas pelas pessoas; **OU**
- Muito relevante (++) face à concepção de cuidados de enfermagem centrada na dimensão da “gestão de sinais e sintomas” da doença e Nada relevante (--) face à concepção de cuidados

de enfermagem centrada “nas respostas humanas às transições saúde/doença” vivenciadas pelas pessoas; **OU**

- Nada relevante (--) face à concepção de cuidados de enfermagem centrada na dimensão da “gestão de sinais e sintomas” da doença e, igualmente, Muito relevante (++) face à concepção de cuidados de enfermagem centrada “nas respostas humanas às transições saúde/doença” vivenciadas pelas pessoas; **OU**
- Nada relevante (--) face à concepção de cuidados de enfermagem centrada na dimensão da “gestão de sinais e sintomas” da doença e, igualmente, Nada relevante (--) face à concepção de cuidados de enfermagem centrada “nas respostas humanas às transições saúde/doença” vivenciadas pelas pessoas; **OU de outras formas.**

Peço-lhe que preencha (de forma a manter o anonimato) a primeira parte do questionário assinalando com uma cruz (X) a quadrícula que reporta a relevância (Muito relevante, **++**; Algo relevante, **+**; Pouco relevante, **-**; Nada relevante, **--**) que atribui a cada categoria de dados (itens de informação) solicitados pelos alunos, face a cada uma das duas escalas. Concluído o preenchimento, por favor, remeta o questionário para a morada aposta no envelope – porte pago – anexo.

PARTE I – Categorias de dados (itens de informação) solicitados face a este cenário

Categoria dos itens de informação:	Relevância do item de informação para uma concepção de cuidados de enfermagem centrada em:							
	Gestão de sinais & sintomas				Respostas humanas às transições			
	++	+	-	--	++	+	-	--
Dados biográficos								
Identificação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Idade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Profissão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Profissão – horas de trabalho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Escolaridade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Região geográfica onde vive	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estado civil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Religião	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Semiologia								
Valores de TA (últimos contactos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Registo evolutivo dos valores de TA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frequência cardíaca (últimos registos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frequência respiratória (últimos registos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Exames auxiliares de diagnóstico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Valores laboratoriais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Glicemia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ECG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TAC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Outros sinais/complicações da HTA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Regime terapêutico								
Regime terapêutico – farmacológico e não farmacológico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Farmacológico/ prescrição médica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Data	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consultas de vigilância	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maior especificação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Regime terapêutico não farmacológico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maior especificação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antecedentes								
	++	+	-	--	++	+	-	--

Exercício físico - maior especificação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Exercício físico - deslocamentos/caminhadas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sono e repouso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Padrão de higiene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Categoria dos itens de informação:				
<i>Processos Familiares</i>	++	+	-	--
Estrutura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Categoria dos itens de informação:				
<i>Apoio</i>	++	+	-	--
Família	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Esposa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conhecimento sobre complicações da HTA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Esposa - hábitos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Confeção dos alimentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apoio social - outros em situação semelhante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Recursos económicos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apoio social - Profissionais de Saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Depois de cada aluno ter ficado com o cenário original enriquecido pelos dados que solicitou, foi-lhe pedido que identificasse os problemas / diagnósticos de enfermagem, definisse objectivos / critérios de resultado, e prescrevesse as intervenções entendidas como adequadas. Apresento-lhe agora uma síntese do cenário enriquecido com os dados globais solicitados pelos alunos.

Dados biográficos – Antecedentes – Apoio – Processos familiares - Hábitos

O Sr. Zeferino tem 60 anos de idade, é agricultor, é casado e vive na região interior do norte do país. É católico e de raça caucasiana. Completou o ensino básico, no seu tempo: a "quarta classe". Refere-se ao seu "horário" de trabalho: "... Por volta das 7h da manhã, às vezes mais cedo... começa o dia... e dura até termos luz."

A Hipertensão arterial (HTA) foi diagnosticada há 4 anos. Não tem outras patologias associadas. Nunca esteve hospitalizado. Não tem alergias conhecidas. Não tem antecedentes de complicações da HTA e não tem antecedentes de doenças relevantes, na família.

O Sr. Zeferino vive com a mulher, a D. Maria, e o filho mais novo de 14 anos que ainda estuda. Os outros filhos já estão casados e vivem distante dos pais. A D. Maria é doméstica. A sua actividade circunscreve-se às tarefas domésticas e por vezes ajuda o marido. Ela é o principal suporte do Sr. Zeferino. Tem muito receio que o marido "adoeça", demonstra preocupação relativamente a possíveis complicações da doença do marido. Costuma ir com o marido às consultas e mostra-se disponível para alterar o padrão de refeições; no entanto, "...ele não gosta de comida de dieta..."

Sobre a confeção das suas refeições o Sr. Zeferino refere: "... é a minha Maria que cozinha e que me faz a merenda para eu levar p'ro campo". Sobre a situação sócio económica a esposa refere: "nós somos remediados Sr. Enf. ...mas graças a Deus nunca faltou comida na mesa".

O Sr. Zeferino está inscrito no C. Saúde da sua área de residência. Tem médico e enfermeiro/a de família. O centro de saúde fica a cerca de 15Km de casa. Usa o transporte público para se deslocar lá (autocarro). Refere que conhece um vizinho "que também tem as tensões altas... ele teve um ataque e dizem que foi disto das tensões"

Relativamente aos seus hábitos e estilo de vida, a rotina do Sr. Zeferino desenvolve-se em torno do seu trabalho no campo. Almoça e janta em casa. Costuma levar para o campo uma merenda que a esposa lhe arranja para comer a meio da manhã e da tarde. O Sr. Zeferino não tem por hábito ir ao restaurante. Alimenta-se à base do que produz (carne de porco, enchidos, vinho...). "de manhã tomo o café com um pão; ao meio-dia como a sopita, umas batatas e carne... o que a terra dá; de tarde umas sandes com um presuntinho, e ao jantar como o prato e sopa. Costumo beber dois copitos de vinho..." "...Gosto de comer comidas substanciais, gosto de um estufadinho, de um cozidinho, de enchidos... não gosto de comida que não sabe a nada... gosto de carne de porco... mas também como carne de vaca".

A sopa que faz parte da sua alimentação é constituída essencialmente pelos legumes que produzem e batata.

"Só bebo água quando está muito calor, no Verão, só a água mata a sede... de resto quase nunca bebo água... bebo dois copitos às refeições... quando estou no campo, se tiver muito calor, às vezes bebo uma cerveja...". Não gosta de peixe. Não costuma comer fruta, as sandes de presunto são muito do seu agrado, ao lanche e/ou a meio da manhã. O queijo não faz parte dos alimentos habituais e azeitonas ocasionalmente. O pão habitual é o pão tradicional português.

Quando questionado sobre as mudanças introduzidas na sua alimentação: "quando soube disto das tensões, a minha Maria começou a pôr menos sal na comida... mas sabe como é... eu também não gosto da comida a não saber a nada..."

O Sr. Zeferino refere-se ao fim de semana como sendo o seu tempo livre dizendo: "... Eu gosto de futebol...de ver a equipa cá da terra, e estar com os amigos no café... as idas ao café são geralmente, no fim do trabalho e ao fim de semana, depois do futebol... tomo um café ou uma cerveja e conversamos..."

Fuma cerca de 2-3 cigarros/dia. Nega consumo de qualquer tipo de droga.

Para além da sua actividade profissional, a agricultura, o Sr. Zeferino não desenvolve outro tipo de "exercício físico". Costuma ir a pé para o campo, muito próximo de casa. Refere a propósito: "...não tenho feito para estar muito tempo sentado". O Sr. Zeferino vive muito próximo das terras que trabalha, vai a pé.

O Sr. Zeferino refere dormir bem, cerca de 7 horas/dia e tem uma aparência asseada.

Diagnóstico médico e Semiologia da HTA

Nos últimos contactos no centro de saúde os valores de TA registados estão acima do esperado, são: 160mmHg/105mmHg, 150mmHg/100mmHg; 162mmHg/108mmHg. Frequência cardíaca: 80-92bat/min, pulso amplo, regular e simétrico; Frequência Respiratória: 16-18/ ciclos por minuto, regular, profunda, e simétrica.

Valores laboratoriais (há cerca de seis meses): Colesterol total: 245mg/dl; Potássio: 4,3mEq ; Cálcio: 8,5mg/dl ;Sem alterações a nível do estudo da coagulação. ECG normal. Não realizou TAC.

O Sr. Zeferino não refere qualquer sintoma, nem apresenta sinais de complicações decorrentes da HTA. Refere frequentemente: "eu sinto-me bem..."

Regime terapêutico

Regime terapêutico instituído, em vigor há cerca de 1 ano: Atenolol 50 mg/dia; Amiloride + Hidroclorotiazida 1comp/dia. Recomendada dieta hipossalina e diminuição da ingestão de álcool. Tem consultas de vigilância marcadas mensalmente. Os valores da TA são do conhecimento do médico. Desde que é seguido no C. Saúde o médico que acompanha o Sr. Zeferino tem ajustado a terapêutica hipotensora farmacológica e reforçado as recomendações não farmacológicas.

O Sr. Zeferino foi informado sobre o aumento do risco de doença coronária nos hipertensos fumadores.

Status / Condição do Cliente

Verbaliza: "eu já sei que tenho que tomar as pastilhas, que não posso comer coisas salgadas, e que tenho que beber e fumar menos... já sei isso tudo...mas sabe que no campo o trabalho é duro, um copito faz falta, aquece...eu tomo as pastilhas para as tensões sempre de manhã, com o cafezinho antes de ir para o campo... não há esquecimentos...". É o Sr. Zeferino quem prepara a sua medicação diária. Sobre os dois tipos de fármacos do seu regime medicamentoso, refere: "sei que são os dois para as tensões e tomo sempre juntos... de manhã".

O seu IMC é 28 (peso 80Kg; Altura 1,70m) e apresenta 98cm de perímetro abdominal. Apenas avalia as TA aquando das consultas mensais. A avaliação é feita pelo enfermeiro. "Oh Sr. Enfermeiro olhe p'ra mim... Acha que vou andar no campo com um caderninho atrás de mim pr'a escrever o que como e o que faço..."

O Sr. Zeferino sabe que a HTA associada a alguns comportamentos aumenta o risco de complicações. "Já me disseram que isto das tensões altas pode trazer muitos problemas e que quem tem as tensões altas pode não sentir mais nada ... parecer que tem saúde... e eu sinto-me com saúde..." O Sr. Zeferino não apresenta sinais de perda ou ausência de aptidão física ou mental.

Processo psicológico

Quando o Enf.º questiona sobre a integração das recomendações: "Sabe que no campo o trabalho é duro, um copito faz falta, aquece... esta porcaria das tensões... mas por o meu João... eu estou disposto a tudo, desde que me ajudem... não sei o que hei-de fazer... se o Sr.º que é enfermeiro/a não souber...".

"... Esta porcaria das tensões... quem me dera não ter isto até porque tenho o meu João que ainda precisa muito de mim... mas também o que é a vida se não se puder beber um copito com um presuntinho?"

O Sr. Zeferino não falta às consultas no Centro de Saúde. Costuma dizer à/ao enfermeira/o "a Maria, de véspera põe-me sempre o cartão à mão para não haver esquecimentos...". Durante o diálogo, refere: "Sr. Enfermeiro a gente não manda em tudo...Deus é que manda". O Sr. Zeferino parece ser uma pessoa "de bem com a vida". Não demonstra ocupar a mente com aspectos relativos à doença, a não ser quando se aborda directamente o assunto: "já me disseram que isto das tensões altas pode trazer muitos problemas". O Sr. Zeferino fala com orgulho do seu trabalho e dos produtos da terra que cultivava. Não se identifica qualquer tipo de preocupação relativa à sua actividade profissional.

O Sr. Zeferino manifesta frequentemente uma auto valorização positiva, quer quando se refere à sua actividade profissional, quer ao seu estatuto no seio dos grupos em que se insere.

Após esta fase da recolha de dados, os problemas, objectivos e as intervenções prescritas pelos alunos, foram submetidos a análise de conteúdo, da qual resultou: categorias de problemas / diagnósticos de enfermagem, objectivos / critérios de resultado e intervenções.

Agora, solicito-lhe que pontue a relevância de cada categoria de problemas / diagnósticos de enfermagem identificados pelos alunos face ao cenário descrito, em duas escalas: uma relativa à relevância do problema / diagnóstico de enfermagem para uma concepção de cuidados de enfermagem centrada na "gestão de sinais e sintomas da doença" e outra relativa à relevância do problema / diagnóstico de enfermagem para uma concepção de cuidados de enfermagem centrada "nas respostas humanas às transições saúde/doença vivenciadas pelas pessoas".

PARTE II – Categorias de problemas / diagnósticos de enfermagem face a este cenário

Categoria de prob./diag. de enfermagem:	Relevância do problema / diagnóstico de enfermagem numa concepção de cuidados centrada em:							
	Gestão de sinais & sintomas				Respostas humanas às transições			
	++	+	-	--	++	+	-	--
Comportamento								
Comportamento de auto vigilância da TA comprometido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Compromisso do auto cuidado: Alimentar-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uso de tabaco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uso de álcool	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uso de cafeína	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Categoria de prob./diag. de enfermagem: <i>Hábito</i>				
	++	+	-	--
Hábitos comprometidos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Padrão de exercício comprometido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Padrão alimentar comprometido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Padrão de ingestão de líquidos comprometido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de prob./diag. de enfermagem: <i>Status / Condição</i>				
	++	+	-	--
Excesso de peso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Défice de Conhecimento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Défice de Conhecimento sobre HTA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Défice de Conhecimento sobre a regime terapêutico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Défice de Conhecimento sobre actividade física/exercício	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Défice de Conhecimento sobre alimentação adequada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de prob./diag. de enfermagem: <i>Processo psicológico</i>				
	++	+	-	--
Não adesão ao regime terapêutico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Não adesão ao regime terapêutico - hábitos alimentares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de não adesão ao regime terapêutico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de compromisso da gestão do regime terapêutico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adesão ao regime medicamentoso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aceitação do estado de saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de prob./diag. de enfermagem: <i>Processo corporal</i>				
	++	+	-	--
Risco de compromisso do processo do sistema circulatório	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hipertensão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de compromisso da perfusão de tecidos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de Complicações	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PARTE III – Categorias de objectivos definidos face a este cenário

Categoria de objectivos: <i>Hábito</i>	Relevância do objectivo numa concepção de cuidados centrada em:				Respostas humanas às transições			
	<i>Gestão de sinais & sintomas</i>				++	+	-	--
Adequar os Hábitos - estilos de vida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de objectivos: <i>Status / Condição</i>					++	+	-	--
Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adequar o conhecimento e capacidade para a auto-vigilância da TA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adequar o conhecimento sobre a importância do exercício físico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adequar o conhecimento sobre regime alimentar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adequar o conhecimento sobre a doença	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diminuir o peso corporal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de objectivos: <i>Processo psicológico</i>					++	+	-	--
Promover a Adesão às recomendações terapêuticas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover a adesão às recomendações - padrão de alimentação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover a adesão às recomendações - uso de álcool	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de objectivos: <i>Processo psicológico</i>					++	+	-	--
Promover a Adesão às recomendações - uso de sal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover a adesão às recomendações - Ingestão hídrica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover a adesão às recomendações - ingestão de café	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover a adesão às recomendações - uso de tabaco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover a adesão ao regime medicamentoso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

[illegible]

++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PARTE IV – Categorias de intervenções de enfermagem prescritas face a este cenário

	Relevância da intervenção de enfermagem numa concepção de cuidados centrada em:								
	Gestão de sinais & sintomas					Respostas humanas às transições			
Categoria das intervenções de enfermagem: <i>Atender</i>	++	+	-	--		++	+	-	--
Apoiar a tomada de decisão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assistir na consciencialização sobre as razões da não adesão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elogiar adesão ao regime medicamentoso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elogiar mudanças observadas no sentido de comportamento de adesão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Facilitar a relação dinâmica com grupos de suporte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar a adesão às consultas de vigilância	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar a auto-vigilância da pressão sanguínea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria das intervenções de enfermagem: <i>Atender</i>	++	+	-	--		++	+	-	--
Incentivar a diminuição do uso do sal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar a ingestão hídrica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar a prática de exercício físico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar adesão ao regime terapêutico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar hábitos alimentares adequados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar para a diminuição/abandono da ingestão de café	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar repouso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover a aceitação do estado de saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover a diminuição do peso corporal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reforçar crença de saúde: capacidade de execução	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reforçar crença de saúde: controlo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reforçar crenças de saúde adequadas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover envolvimento da família	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover o envolvimento da família nas actividades de monitorização da TA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria das intervenções de enfermagem: <i>Determinar</i>	++	+	-	--		++	+	-	--
Analisar com o cliente estratégias para abandonar/diminuir o uso do tabaco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Analisar com o cliente estratégias para adequar a prática de exercício	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Analisar com o cliente estratégias para adequar o tipo de alimentos a incluir nas refeições	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Analisar com o cliente estratégias para alterar hábitos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Analisar com o cliente estratégias para diminuir o peso corporal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avaliar capacidade do cliente para a auto-vigilância da pressão sanguínea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avaliar pressão sanguínea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avaliar status nutricional/IMC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avaliar peso corporal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Monitorizar a frequência cardíaca / pulso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Monitorizar a glicemia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Supervisionar a adesão ao regime terapêutico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Validar ingestão nutricional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Validar o Conhecimento do cliente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar sinais de complicações da doença	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar sinais de edema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria das intervenções de enfermagem:									
<i>Gerir</i>	++	+	-	--					
Planear com o cliente a prática regular de exercício físico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Planear com o cliente e a esposa uma dieta adequada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Planear com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Planear consultas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Providenciar material para o registo da pressão sanguínea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Providenciar suporte informativo sobre auto-monitorização da TA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria das intervenções de enfermagem:									
<i>Informar</i>	++	+	-	--					
Ensinar sobre a auto-monitorização da TA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar sobre a doença - HTA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar sobre malefícios do uso do álcool	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar sobre regime medicamentoso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar sobre regime terapêutico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informar sobre a importância da auto-vigilância na prevenção de complicações	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informar sobre complicações da doença	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informar sobre hábitos de exercício físico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informar sobre malefícios do uso do tabaco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informar sobre recursos disponíveis na comunidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Instruir sobre auto-monitorização da TA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Orientar para a aquisição de aparelho de avaliação da TA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Orientar para o serviço de nutrição	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Orientar para outros técnicos de saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Muito obrigada pela sua participação.

CENÁRIO D

Chamo-me Maria Antónia Taveira da Cruz Paiva e Silva (antonia@esenf.pt), sou doutoranda em enfermagem na Universidade Católica Portuguesa. A investigação que suporta a tese do doutoramento toma por objecto de estudo: as intenções presentes na concepção dos cuidados de enfermagem por parte dos alunos finalistas no ano de 2007/2008.

Numa primeira fase de recolha de dados, através de um inquérito electrónico anónimo, obtivemos respostas por parte de 441 alunos de 35 escolas de enfermagem nacionais (públicas e privadas). Cada aluno foi exposto a um “cenário clínico” muito simples, sendo-lhe pedido que reflectisse sobre a situação descrita no referido cenário e solicitasse os dados adicionais que entendesse necessário. Recebidos os pedidos de dados sobre o cenário solicitados pelos alunos, foram enviadas as

respectivas respostas. Depois de cada aluno ficar com o cenário original enriquecido pelos novos dados, teve oportunidade de voltar a solicitar dados sobre o cenário. Igualmente como na primeira vez, foram enviadas as respostas aos dados solicitados.

Os dados solicitados pelos alunos foram submetidos a análise de conteúdo, da qual resultaram categorias de dados face ao cenário inicial:

“A D. Rosa tem a doença de Alzheimer, diagnosticada há seis anos. Vive com a filha.”

Nesta fase do estudo, solicito-lhe que pontue a relevância de cada categoria de dados (itens de informação) solicitados pelos alunos face ao cenário descrito, em duas escalas: uma relativa à relevância do item de informação para uma concepção de cuidados de enfermagem centrada na “gestão de sinais e sintomas da doença” e outra escala relativa à relevância do item de informação para uma concepção de cuidados de enfermagem centrada “nas respostas humanas às transições situacionais vivenciadas pelas pessoas”.

Neste contexto, o mesmo item de informação pode ser considerado nas duas escalas de relevância como, por exemplo:

- Muito relevante (++) face à concepção de cuidados de enfermagem centrada na dimensão da “gestão de sinais e sintomas” da doença e, igualmente, Muito relevante (++) face à concepção de cuidados de enfermagem centrada “nas respostas humanas às transições situacionais” vivenciadas pelas pessoas; **OU**
- Muito relevante (++) face à concepção de cuidados de enfermagem centrada na dimensão da “gestão de sinais e sintomas” da doença e Nada relevante (--) face à concepção de cuidados de enfermagem centrada “nas respostas humanas às transições situacionais” vivenciadas pelas pessoas; **OU**
- Nada relevante (--) face à concepção de cuidados de enfermagem centrada na dimensão da “gestão de sinais e sintomas” da doença e, igualmente, Muito relevante (++) face à concepção de cuidados de enfermagem centrada “nas respostas humanas às transições situacionais” vivenciadas pelas pessoas; **OU**
- Nada relevante (--) face à concepção de cuidados de enfermagem centrada na dimensão da “gestão de sinais e sintomas” da doença e, igualmente, Nada relevante (--) face à concepção de cuidados de enfermagem centrada “nas respostas humanas às transições situacionais” vivenciadas pelas pessoas; **OU de outras formas.**

Peço-lhe que preencha (de forma a manter o anonimato) a primeira parte do questionário assinalando com uma cruz (X) a quadrícula que reporta a relevância (Muito relevante, **++**; Algo relevante, **+**; Pouco relevante, **-**; Nada relevante, **--**) que atribui a cada categoria de dados (itens de informação) solicitados pelos alunos, face a cada uma das duas escalas. Concluído o preenchimento, por favor, remeta o questionário para a morada aposta no envelope – porte pago – anexo.

PARTE I – Categorias de dados (itens de informação) solicitados face a este cenário

		Relevância do item de informação para uma concepção de cuidados de enfermagem centrada em:			
		Gestão de sinais & sintomas		Respostas humanas às transições	
Categoria dos itens de informação:		++	+	-	--
<i>Dados biográficos</i>					
Idade		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estado civil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nº de filhos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Escolaridade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rendimento / situação socioeconómica da família	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Emprego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Área de residência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Religião	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Categoria dos itens de informação:				
<i>Diagnóstico médico</i>	++	+	-	--
Alzheimer – tratamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alzheimer tratamento maior especificação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alzheimer tratamento fisioterapia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alzheimer atitudes terapêuticas prescritas: SNG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Categoria dos itens de informação:				
<i>Semiologia</i>	++	+	-	--
Evolução / Estado actual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sinais vitais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Audição	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Visão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Actividade motora	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Processo de eliminação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eliminação urinária	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eliminação intestinal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Processo do sistema gastrointestinal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Processo do sistema tegumentar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Processo do sistema reparador	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Processo do sistema respiratório	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Categoria dos itens de informação:				
<i>Antecedentes</i>	++	+	-	--
Antecedentes pessoais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Patologias associadas/internamentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Contacto anterior com o médico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Contacto anterior com o enfermeiro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alergias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Próteses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antecedentes familiares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Categoria dos itens de informação:				
<i>Status / Condição</i>	++	+	-	--
Capacidade de desempenho de tarefas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Status nutricional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Índice de massa corporal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Peso corporal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Status neurológico – consciência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conhecimento sobre a doença	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Categoria dos itens de informação:				
<i>Comportamento</i>	++	+	-	--
Auto cuidado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auto cuidado alimentar-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Via de alimentação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auto cuidado andar/deambular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auto cuidado virar-se / posicionar-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auto cuidado cuidar da higiene pessoal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auto cuidado uso do sanitário	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auto cuidado vestir-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auto cuidado actividade de lazer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Agressividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comunicação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Categoria dos itens de informação:				
<i>Processo psicológico (D. Rosa)</i>	++	+	-	--
Memória	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cognição	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atitude	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Humor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria dos itens de informação:									
<i>Membro da família prestador de cuidados</i>	++	+	-	--		++	+	-	--
Assunção do papel de prestador de cuidados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prestador de cuidados – Escolaridade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prestador de cuidados – Idade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prestador de cuidados – Antecedentes de saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prestador de cuidados – Profissão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prestador de cuidados – Apoio disponível/utilizado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prestador de cuidados – Emoções	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prestador de cuidados conhecimento sobre como "tomar conta" da mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prestador de cuidados -Conhecimento sobre a doença	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacidade de desempenho do prestador de cuidados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Como cuida da higiene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Competência para cuidar da higiene									
Prestador de cuidados conhecimento sobre prevenção de zonas de pressão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria dos itens de informação:									
<i>Membro da família prestador de cuidados</i>	++	+	-	--		++	+	-	--
Prestador de cuidados conhecimento sobre orientação/confusão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prestador de cuidados conhecimento sobre prevenção da maceração	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prestador de cuidados Capacidade percebida para o exercício do papel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prestador de cuidados especificação das limitações percebidas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prestador de cuidados percepção de sobrecarga/ apoio da família	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prestador de cuidados organização no exercício do papel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Organização no exercício do papel vs. Segurança do doente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prestador de cuidados conhecimento sobre grupos/associações de apoio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prestador de cuidados comunicação mãe/filha	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria dos itens de informação:									
<i>Hábito</i>	++	+	-	--		++	+	-	--
Estilos de vida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hábito padrão alimentar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria dos itens de informação:									
<i>Processos Familiares</i>	++	+	-	--		++	+	-	--
Processos familiares - estrutura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Processos familiares - organização / reorganização	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Processos familiares - Interações	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relação mãe-filha	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Interação netos/avó	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Interação genro/D.Rosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Processos familiares adaptação /aceitação do estado de saúde da D. Rosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria dos itens de informação:									
<i>Apoio</i>	++	+	-	--		++	+	-	--
Apoio social	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apoio social – institucional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apoio social centro de saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Serviços disponibilizados pelo Centro de saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apoio – serviço social	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apoio – condições da habitação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alterações estruturais introduzidas – maior especificação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Habitação: ambiente físico, ruído	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apoio – outros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Recursos da comunidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Depois de cada aluno ter ficado com o cenário original enriquecido pelos dados que solicitou, foi-lhe

pedido que identificasse os problemas / diagnósticos de enfermagem, definisse objectivos / critérios de resultado, e prescrevesse as intervenções entendidas como adequadas. Apresento-lhe agora uma síntese do cenário enriquecido com os dados globais solicitados pelos alunos.

Dados biográficos – Antecedentes – Apoio – Processos familiares - Hábitos

A D. Rosa tem 61 anos, é viúva há 10 anos, fez o ensino básico, no seu tempo a escola primária. É católica. Está reformada da indústria têxtil, tem uma reforma sensivelmente igual ao salário mínimo. A família da D. Rosa vive na periferia de uma cidade do interior, é uma família de classe média, a filha Ester e o genro exploram um café no R/C da casa onde vivem e da qual são proprietários. Os dois netos estudam. A Ester é a única filha da D. Rosa.

Nunca esteve hospitalizada, nem em qualquer outra instituição; todo o processo de diagnóstico da doença decorreu em regime ambulatorio. Não tem outras doenças diagnosticadas, nem alergias conhecidas. Não usa próteses. Já teve uma visita do médico no domicílio, que se deveu a um episódio de pneumonia. O enfermeiro acompanhou-o. A propósito da visita anterior do Enf.^a, Ester refere: "... Ele veio cá no ano passado, depois de me dizerem o que a minha mãe tinha. Nessa altura... ela esquecia-se de tudo, trocava as coisas todas..."

Ester, a filha da D. Rosa, diz desconhecer qualquer doença relevante nos familiares. A D. Rosa tem o apoio da família (especialmente da filha) com quem vive. Para além disso tem o apoio do C. Saúde e não usufrui de qualquer outro apoio institucional. Não existe na área instituições de solidariedade social destinadas a apoio domiciliário, nem centro de dia.

Ester refere: "desde que a minha mãe adoeceu, veio cá o médico uma vez e o enfermeiro umas duas vezes... mas agora é diferente... a minha mãe está pior... e eu preciso de mais ajuda". Neste momento o C. Saúde não dispõe de serviços para prestação de cuidados de higiene ao domicílio. Não existe rede de cuidados continuados.

A habitação tem casa de banho, mas não foram feitas adaptações; a cadeira de rodas, não entra na casa de banho. Ainda não foram avaliadas nem sugeridas alterações estruturais na habitação. O ambiente físico que rodeia a D. Rosa é calmo "... No final do dia quando os netos chegam da escola há mais movimento... mas eles são sossegados". Não existem mais familiares próximos, nem outros conviventes que possam dar apoio nos cuidados à D. Rosa. Segundo Ester: "tenho uma vizinha perto que se eu lhe pedir ela ajuda-me em qualquer coisa, mas ela tem a vida dela".

A zona de residência da família da D. Rosa é servida por um Centro de Saúde e o hospital mais próximo fica a 50 km.

A D. Rosa vive com a filha, Ester, de 35 anos, com o genro José e com os dois netos: a Joana de 12 e o Pedro de 7 anos. Ester, quando fala da família diz: "sempre nos demos todos bem...mas agora às vezes ao fim do dia, parece que todos ficam irritados... devo ser eu que estou mais cansada... ultimamente tenho ajudado menos o Pedro nos trabalhos de casa... mas a minha Joana ajuda-o... eles percebem que a avó precisa de mim... e já estão crescidinhos, o meu marido também anda a ver se arranja um ajudante para o café".

Relativamente às interações familiares, Ester refere: "...a minha mãe e eu sempre fomos muito chegadas...ela ajudou-me sempre muito..." diz Ester, quando se refere ao relacionamento com a sua mãe. Os meus filhos gostam muito da avó, foi ela que me ajudou a criá-los... mas agora que ela quase não fala... eles não sabem muito bem como lidar com ela". "O meu marido deu-se sempre muito bem com a minha mãe... e agora não sabe como lidar com ela... acho que ele nem gosta de ir ao quarto dela por isso..."

Quando se refere ao impacto da doença da mãe na família: "a princípio ficamos assustados pelo que poderia vir a acontecer... (ouvámos falar da evolução desta doença)... depois fomos-nos adaptando..."

A D. Rosa passa os dias em casa, entre a cama e o cadeirão, dependendo dos cuidados e disponibilidade da filha. Os seus comportamentos estão muito limitados, devido à evolução da doença. Relativamente ao padrão alimentar da D. Rosa, a filha refere: "...ao pequeno-almoço dou-lhe cereais com leite, ao almoço come o prato principal (mole) e sopa, ao lanche um iogurte, e janta o que nós comemos, mas tudo passado... ela às vezes engasga-se com as coisas muito líquidas".

Diagnóstico médico e Semiologia - Alzheimer

Sobre o tratamento da mãe, Ester refere: "no princípio tomava uns comprimidos...anti-depressivos... mas depois o médico suspendeu...agora não toma nada". Actualmente a D. Rosa não tem terapêutica farmacológica prescrita. A D. Rosa nunca fez fisioterapia e até ao momento ainda não foi ponderada a colocação de sonda nasogástrica.

"... O que me disseram é que a minha mãe, à medida que o tempo fosse passando ia precisar que eu tomasse conta dela".

A D. Rosa começou por ter dificuldades de utilização da memória recente e progressivamente da memória semântica e de procedimento; nos últimos tempos a deterioração estendeu-se à linguagem, comportamento e consciência. Actualmente a D. Rosa apresenta frequência respiratória: 18 ciclos/min regular, mista e simétrica; frequência cardíaca: 86 bat/min, regular, amplo e simétrico; TA 140/85mmHg; e Temperatura axilar: 36,5°C.

Aparentemente não tem compromisso da audição, nem da visão. A filha refere-se às limitações da mãe: "... há uns tempos para cá, não faz nada por ela, se não a levantar para o sofá, fica sempre na cama... está acamada...". Sobre a eliminação da mãe diz: "...de manhã eu levo-a à casa de banho, mas cada vez tenho mais dificuldade e às vezes o intestino funciona...depois deixo-a com fralda para ela urinar. Ela não pede...". A D. Rosa apresenta dificuldade ao nível da mastigação de sólidos e na deglutição de líquidos. Não apresenta alterações a nível de tegumentos. Segundo a filha, raramente dorme a noite toda, por vezes emite sons durante a noite e às vezes chora.

Status / Condição do Cliente

A D. Rosa não tem capacidade para iniciar nem completar qualquer tarefa. Segundo a filha, a D. Rosa está um pouco mais magra. A D. Rosa tem um IMC – 23, pesa cerca de 60Kg e tem de altura cerca de 1,60m.

A D. Rosa apresenta abertura espontânea dos olhos, resposta verbal quase sempre imperceptível, esporadicamente confusa, e ao nível de resposta motora obedece a ordens.

Comportamento

A D. Rosa não tem capacidade para tratar do que é necessário para se manter, manter-se operacional e lidar com as necessidades individuais básicas e íntimas e as actividades da vida diária. Não tem capacidade para se alimentar de forma autónoma, é alimentada por via oral. Não tem capacidade para deambular sem ajuda. Não tem capacidade para mudar de posição de forma autónoma, para cuidar da sua higiene pessoal, nem para se vestir ou despir.

Ester refere "a minha mãe antes de adoecer gostava de tratar da horta que temos no quintal... Agora se a deixo com a televisão ligada, passado um bocadinho adormece...". O comportamento interactivo da D. Rosa é muito reduzido, devido à extrema dificuldade de comunicação. "... A minha mãe fala pouco... percebe-se mal... e às vezes fica a repetir a mesma coisa muitas vezes..." segundo a filha, não apresenta comportamentos, acções ou atitudes violentas, de expressão física ou verbal.

Processo psicológico

O tipo de resposta verbal, quase sempre imperceptível ou confusa, não permite avaliar o registo mental, retenção e recordação de experiências, conhecimentos, ideias, sensações e pensamentos passados, bem como os modelos mentais, orientações, opiniões e escolhas. Não é possível avaliar o conhecimento da pessoa e o processo intelectual que o envolve, nomeadamente os aspectos da percepção, pensamento e raciocínio. A filha diz que a mãe "ultimamente está muito diferente...como que parada no tempo...fala muito pouco...".

Membro da família prestador de cuidados

É a filha, Ester, quem cuida da D. Rosa. Sempre viveram juntas. Trabalha no café no R/c da casa onde vivem; "Ando numa roda-viva, acima e abaixo, não posso deixar de trabalhar mas estou sempre a ir ver a minha mãe... por muito trabalho que me dê... não quero a minha mãe num lar...".

Ester estudou até ao 11º ano. Não tem patologias conhecidas. Refere ter medo de não tratar bem a mãe: "ela foi sempre uma boa mãe...tenho medo de não ser capaz, de não saber... tratar bem dela...". Quando fala sobre a doença da mãe: "já me disseram que esta doença tem tendência a piorar, e que não tem cura... eu sei que ela vai precisar cada vez mais de mim". "... Até aqui, eu fui achando que estava a conseguir... agora ela precisa que lhe faça tudo... e eu não sei se estou a fazer bem... se devia fazer de outra forma... quero muito tratar bem da minha mãe... sei que a situação vai piorar". " Levo-a de manhã à casa de bando... ela quase não ajuda... depois deixo-a com a fralda... ela não pede (se calhar não faço bem)... ela engasga-se com os líquidos, custa-lhe mastigar, eu dou-lhe a comida passada, mas ela está mais magra... ". Refere que levanta a mãe de manhã para o sofá e deita-a à noite.

No diálogo com o Enf. refere: "é muita carga para uma pessoa só, não tenho ajuda de ninguém. Os meus filhos andam na vida deles, e o meu marido, diz que nem consegue entrar no quarto e ver a sogra assim". O domínio de conhecimento de Ester sobre os cuidados que deve ter com a mãe é do tipo "senso comum".

A D. Rosa tem um aspecto asseado. Ester refere: "... dou banho à minha mãe no quarto...".

Quando o Enf.º questiona Ester sobre a colocação da fralda: "...eu mudo de manhã quando a levanto, de tarde quando lhe vou dar o lanche e à noite". "... Quando ela fica a repetir as mesmas coisas... não sei o que fazer, ou dizer... e quando de noite chora ou grita...ainda é pior".

A filha da D. Rosa não tem conhecimento sobre associações ou grupos de apoio a pessoas com Alzheimer. "Comunicar com ela, cada vez está a ser mais difícil... fala cada vez menos, às vezes diz coisas sem nexo... eu vou tentando fazer as coisas, às vezes nem sei, se bem, se mal".

Após esta fase da recolha de dados, os problemas, objectivos e as intervenções prescritas pelos alunos, foram submetidos a análise de conteúdo, da qual resultou: categorias de problemas / diagnósticos de enfermagem, objectivos / critérios de resultado e intervenções.

Agora, solicito-lhe que pontue a relevância de cada categoria de problemas / diagnósticos de enfermagem identificados pelos alunos face ao cenário descrito, em duas escalas: uma relativa à relevância do problema / diagnóstico de enfermagem para uma concepção de cuidados de enfermagem centrada na "gestão de sinais e sintomas da doença" e outra relativa à relevância do problema / diagnóstico de enfermagem para uma concepção de cuidados de enfermagem centrada "nas respostas humanas às transições situacionais vivenciadas pelas pessoas".

PARTE II – Categorias de problemas / diagnósticos de enfermagem face a este cenário

Categoria de prob./diag. de enfermagem:	Relevância do problema / diagnóstico de enfermagem numa concepção de cuidados centrada em:							
	Gestão de sinais & sintomas				Respostas humanas às transições			
	++	+	-	--	++	+	-	--
Comportamento da D. Rosa								
Comportamento comprometido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dependência no Auto cuidado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cuidar da higiene pessoal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vestir-se/despir-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alimentar-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Usar o sanitário	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andar/Deambular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Posicionar-se / virar-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Transferir-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de Queda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Queda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Actividade recreativa / Divertir-se comprometida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comunicação comprometida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Socialização comprometida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Risco de compromisso da socialização	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comportamento de procura de Saúde comprometido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Categoria de prob./diag. de enfermagem: <i>Status / Condição da D. Rosa</i>				
	++	+	-	--
Mobilidade comprometida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Compromisso da Consciência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Status nutricional Comprometido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ingestão nutricional comprometida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de desnutrição	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Défi ce de Conhecimento sobre a doença e regime terapêutico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacidade para se proteger comprometida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacidade de desempenho comprometida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de compromisso da integridade da pele	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de Úlcera de pressão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de eritema da fralda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Categoria de prob./diag. de enfermagem: <i>Processo psicológico (D. Rosa)</i>				
	++	+	-	--
Compromisso do Pensamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Confusão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Compromisso da Aprendizagem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ansiedade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Categoria de prob./diag. de enfermagem: <i>Processo corporal (D. Rosa)</i>				
	++	+	-	--
Risco de Obstipação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de Síndrome de desuso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sono comprometido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Percepção comprometida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Percepção da sede diminuída	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Agitação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hipoactividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de Lesão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de Infecção	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eliminação comprometida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eliminação urinária comprometida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incontinência urinária	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de Edema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desequilíbrio de líquidos e electrólitos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de Hipotensão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de Aspiração	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Categoria de prob./diag. de enfermagem: <i>Membro da família prestador de cuidados</i>				
	++	+	-	--
"Tomar conta" comprometido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Défi ce de Aprendizagem de capacidades do prestador de cuidados para "tomar conta"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Défi ce de Conhecimento do prestador de cuidados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Défi ce de Conhecimento do prestador de cuidados sobre orientação/confusão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Défi ce de Conhecimento do prestador de cuidados sobre assistir no alimentar-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Défi ce de Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Défi ce de Conhecimento do prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Défi ce de Conhecimento do prestador de cuidados sobre prevenção da maceração	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Défi ce de Conhecimento do prestador de cuidados sobre prevenção da aspiração	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Défi ce de Conhecimento do prestador de cuidados sobre prevenção da desidratação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Défi ce de Conhecimento do prestador de cuidados sobre como assistir no sono	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Coping do membro da família prestador de cuidados comprometido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stress/Exaustão do membro da família prestador de	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

cuidados				
Risco de Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de prob./diag. de enfermagem: <i>Membro da família prestador de cuidados</i>	++	+	-	--
Sentimentos de impotência do prestador de cuidados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de prob./diag. de enfermagem: <i>Processo familiar</i>	++	+	-	--
Processo familiar comprometido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de compromisso do processo familiar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de prob./diag. de enfermagem: <i>Apoio</i>	++	+	-	--
Apoio social comprometido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Edifício residencial inadequado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de isolamento social	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PARTE III – Categorias de objectivos definidos face a este cenário

	Relevância do objectivo numa concepção de cuidados centrada em:								
	Gestão de sinais & sintomas					Respostas humanas às transições			
Categoria de objectivos: <i>Comportamento da D. Rosa</i>	++	+	-	--		++	+	-	--
Promover o auto cuidado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover uso do sanitário	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prevenir a queda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Restabelecer o padrão de eliminação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover actividade de lazer / Divertir-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover a socialização	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover a comunicação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de objectivos: <i>Status / Condição da D. Rosa</i>	++	+	-	--		++	+	-	--
Melhorar o status nutricional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Melhorar a ingestão nutricional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aumentar a ingestão de líquidos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover a mobilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Melhorar a Capacidade de desempenho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover o Conforto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover a Orientação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adequar o conhecimento da D. Rosa sobre a doença	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prevenir a úlcera de pressão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prevenir o eritema da fralda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de objectivos: <i>Processo psicológico da D. Rosa</i>	++	+	-	--		++	+	-	--
Restaurar a cognição	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de objectivos: <i>Processo corporal da D. Rosa</i>	++	+	-	--		++	+	-	--
Prevenir o Síndrome de desuso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prevenir a infecção urinária	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prevenir Lesões	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prevenir o Edema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover o Repouso/Sono	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prevenir a Rigidez articular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de objectivos: <i>Membro da família prestador de cuidados</i>	++	+	-	--		++	+	-	--
Promover o exercício do papel de "tomar conta" pelo membro da família prestador de cuidados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adequar o conhecimento do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a alimentação da D. Rosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adequar o Conhecimento do prestador de	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

cuidados sobre a doença									
Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a prevenção da maceração	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a prevenção da aspiração	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a prevenção de úlceras de pressão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre prevenção da desidratação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adequar o conhecimento do prestador de cuidados sobre apoio social disponível	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre prevenção de obstipação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adequar as Capacidades do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adequar as Capacidade do prestador de cuidados para prevenir a úlcera de pressão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adequar as Capacidade do prestador de cuidados para gerir o sono e repouso da mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adequar as Capacidade do prestador de cuidados para gerir os recursos disponíveis de suporte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de objectivos:									
Membro da família prestador de cuidados	++	+	-	--					
Adequar as Capacidade do prestador de cuidados para gerir as alterações estruturais a levar a cabo no edifício / domicílio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adequar as Capacidade do prestador de cuidados para prevenir quedas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover a consciencialização do significado de "tomar conta"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover o Coping do membro da família prestador de cuidados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diminuir a insegurança do membro da família prestador de cuidados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diminuir o medo do membro da família prestador de cuidados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de objectivos:									
Processo familiar	++	+	-	--					
Promover o Processo familiar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover o Coping familiar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de objectivos:									
Apoio	++	+	-	--					
Promover o apoio social à família	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Melhorar as condições habitacionais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PARTE IV – Categorias de intervenções de enfermagem prescritas face a este cenário

	Relevância da intervenção de enfermagem numa concepção de cuidados centrada em:							
	Gestão de sinais & sintomas				Respostas humanas às transições			
Categoria das intervenções de enfermagem:								
Atender	++	+	-	--	++	+	-	--
Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Encorajar o prestador de cuidados a expressar as emoções	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar a comunicação do prestador de cuidados com a D. Rosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar o comportamento interactivo da família com a D. Rosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria das intervenções de enfermagem: <i>Atender</i>	++	+	-	--
Incentivar o prestador de cuidados a planear uma dieta de acordo com as preferências da D. Rosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar o prestador de cuidados ao Auto cuidado: actividades de lazer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar o prestador de cuidados para o exercício do "tomar conta"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atender a D. Rosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aliviar a ansiedade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aliviar a dor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assistir a D. Rosa na identificação de estratégias de Coping	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assistir a D. Rosa no Auto cuidado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assistir no alimentar-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assistir no cuidar da higiene pessoal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assistir no deambular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assistir no uso do sanitário	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assistir no vestir-se/despir-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Facilitar a comunicação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar a D. Rosa a alimentar-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar a D. Rosa a cuidar da higiene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar a Posicionar-se /Virar-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar o deambular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prevenir Quedas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover a auto-estima	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover a higiene oral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover a orientação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover o sono	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria das intervenções de enfermagem: <i>Determinar</i>	++	+	-	--
Supervisionar o prestador de cuidados a prestar cuidados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Validar capacidade de desempenho do prestador de cuidados para "tomar conta"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Validar Conhecimento do membro da família prestador de cuidados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Validar Conhecimento do prestador de cuidados sobre como assistir no alimentar-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Validar Conhecimento do prestador de cuidados sobre como assistir na higiene pessoal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Determinar aspectos relativos à pessoa dependente (D. Rosa)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avaliar a consciência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avaliar a dor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avaliar capacidade de comunicar da D. Rosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria das intervenções de enfermagem: <i>Determinar</i>	++	+	-	--
Avaliar capacidade de desempenho da D. Rosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avaliar características da urina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avaliar comportamento da D. Rosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avaliar confusão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avaliar eliminação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avaliar equilíbrio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avaliar eritema da fralda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avaliar integridade da pele	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avaliar o apetite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avaliar orientação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avaliar padrão de eliminação urinária	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avaliar recursos da família	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avaliar Risco de úlcera de pressão através de escala	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avaliar sinais de infecção	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Determinar as condições do edifício residencial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

[illegible]

Vigiar características das fezes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar o padrão de Ingestão de alimentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar padrão de eliminação intestinal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Determinar recursos da comunidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Categoria das intervenções de enfermagem:				
Executar	++	+	-	--
Alimentar a D. Rosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cuidar da higiene da D. Rosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dar banho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lavar o períneo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inserir cateter urinário	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inserir SNG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Levantar a D. Rosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Posicionar a pessoa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Posicionar a pessoa para a refeição	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Remover a pressão sobre os tecidos através de equipamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Transferir a D. Rosa entre a cama e o cadeirão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trocar a fralda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Categoria das intervenções de enfermagem:				
Gerir	++	+	-	--
Administrar a terapêutica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gerir o ambiente físico durante a refeição	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Obter uma amostra de urina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Planear a ingestão de líquidos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Planear actividades de exercício	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria das intervenções de enfermagem:				
Gerir	++	+	-	--
Planear com o prestador de cuidados períodos de substituição pelo enfermeiro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Planear dieta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Planear períodos de sono e repouso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Planear visita domiciliária	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Providenciar apoio do serviço social	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Providenciar arrastadeira	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Providenciar cadeira para higiene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Providenciar colchão anti-úlceras de pressão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Providenciar equipamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Providenciar fralda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Solicitar apoio de nutricionista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Categoria da intervenção de enfermagem:				
Informar	++	+	-	--
Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar o membro da família prestador de cuidados sobre a importância de uma ingestão nutricional adequada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar o prestador de cuidados sobre adaptações possíveis do edifício residencial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar o prestador de cuidados sobre como cuidar da higiene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar o prestador de cuidados sobre como lidar com a confusão/orientação para a realidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar o prestador de cuidados sobre equipamento para prevenção de úlceras de pressão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar o prestador de cuidados sobre o regime terapêutico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção da aspiração	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção da desidratação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção da maceração	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

acidentes									
Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de edema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de obstipação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar o prestador de cuidados sobre regime medicamentoso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar o prestador de cuidados sobre vigilância de perdas sanguíneas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Instruir o prestador de cuidados sobre como assistir a D. Rosa no auto cuidado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Treinar o prestador de cuidados a "tomar conta" da D. Rosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informar a D. Rosa sobre a doença e tratamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Muito obrigada pela sua participação.

CENÁRIO E

Chamo-me Maria Antónia Taveira da Cruz Paiva e Silva (antonia@esenf.pt), sou doutoranda em enfermagem na Universidade Católica Portuguesa. A investigação que suporta a tese do doutoramento toma por objecto de estudo: as intenções presentes na concepção dos cuidados de enfermagem por parte dos alunos finalistas no ano de 2007/2008.

Numa primeira fase de recolha de dados, através de um inquérito electrónico anónimo, obtivemos respostas por parte de 441 alunos de 35 escolas de enfermagem nacionais (públicas e privadas). Cada aluno foi exposto a um “cenário clínico” muito simples, sendo-lhe pedido que reflectisse sobre a situação descrita no referido cenário e solicitasse os dados adicionais que entendesse necessário. Recebidos os pedidos de dados sobre o cenário solicitados pelos alunos, foram enviadas as respectivas respostas. Depois de cada aluno ficar com o cenário original enriquecido pelos novos dados, teve oportunidade de voltar a solicitar dados sobre o cenário. Igualmente como na primeira vez, foram enviadas as respostas aos dados solicitados.

Os dados solicitados pelos alunos foram submetidos a análise de conteúdo, da qual resultaram categorias de dados face ao cenário inicial:

“Frederico é um “sem abrigo”, foi encontrado ontem na rua. Está internado na UCI por hemorragia cerebral, tem na escala de comas de Glasgow: 1+1+2.”

Nesta fase do estudo, solicito-lhe que pontue a relevância de cada categoria de dados (itens de informação) solicitados pelos alunos face ao cenário descrito, em duas escalas: uma relativa à relevância do item de informação para uma concepção de cuidados de enfermagem centrada na “gestão de sinais e sintomas da doença” e outra escala relativa à relevância do item de informação para uma concepção de cuidados de enfermagem centrada “nas respostas humanas às transições

vivenciadas pelas pessoas”.

Neste contexto, o mesmo item de informação pode ser considerado nas duas escalas de relevância como, por exemplo:

- Muito relevante (++) face à concepção de cuidados de enfermagem centrada na dimensão da “gestão de sinais e sintomas” da doença e, igualmente, Muito relevante (++) face à concepção de cuidados de enfermagem centrada “nas respostas humanas às transições” vivenciadas pelas pessoas; **OU**
- Muito relevante (++) face à concepção de cuidados de enfermagem centrada na dimensão da “gestão de sinais e sintomas” da doença e Nada relevante (--) face à concepção de cuidados de enfermagem centrada “nas respostas humanas às transições” vivenciadas pelas pessoas; **OU**
- Nada relevante (--) face à concepção de cuidados de enfermagem centrada na dimensão da “gestão de sinais e sintomas” da doença e, igualmente, Muito relevante (++) face à concepção de cuidados de enfermagem centrada “nas respostas humanas às transições” vivenciadas pelas pessoas; **OU**
- Nada relevante (--) face à concepção de cuidados de enfermagem centrada na dimensão da “gestão de sinais e sintomas” da doença e, igualmente, Nada relevante (--) face à concepção de cuidados de enfermagem centrada “nas respostas humanas às transições” vivenciadas pelas pessoas; **OU de outras formas.**

Peço-lhe que preencha (de forma a manter o anonimato) a primeira parte do questionário assinalando com uma cruz (X) a quadrícula que reporta a relevância (Muito relevante, ++; Algo relevante, +; Pouco relevante, -; Nada relevante, --) que atribui a cada categoria de dados (itens de informação) solicitados pelos alunos, face a cada uma das duas escalas. Concluído o preenchimento, por favor, remeta o questionário para a morada aposta no envelope – porte pago – anexo.

PARTE I – Categorias de dados (itens de informação) solicitados face a este cenário

Categoria dos itens de informação:	Relevância do item de informação para uma concepção de cuidados de enfermagem centrada em:							
	Gestão de sinais & sintomas				Respostas humanas às transições			
	++	+	-	--	++	+	-	--
Dados biográficos								
Nome/ raça/ etnia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Idade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Família/significativos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
"Onde vive"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
"Pessoa que o encontrou"- informação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diagnóstico e prescrições médicas								
Diagnóstico médico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tratamento médico instituído	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Volume total de soros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fármacos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antipirético	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Entubação endotraqueal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suporte ventilatório	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Parâmetros ventilatórios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oxigenoterapia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Algaliação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Entubação nasogástrica em drenagem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alimentação entérica/parentérica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cabeceira elevada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Acessos: tratamento instituído/monitorização	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Monitorização: horário	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Monitorização: Pressão Venosa Central	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Causa do episódio (Hemorragia cerebral)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prognóstico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tratamento cirúrgico instituído	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Exames auxiliares de diagnóstico pré e pós-cirúrgicos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TAC: nova marcação do exame	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Instalação do quadro clínico: maior especificação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Instalação do quadro: transporte ao hospital	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sinais vitais: antes do tratamento instituído	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sinais vitais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frequência respiratória	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Temperatura corporal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Respiração	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tensão arterial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frequência cardíaca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Limpeza das vias aéreas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reflexo de tosse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sat O2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria dos itens de informação:									
<i>Semiologia</i>	++	+	-	--					
Pressão intra craniana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pressão de perfusão cerebral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Função cardíaca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Perda sanguínea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Penso da ferida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estabilidade hemodinâmica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reflexos (avaliação tronco cerebral)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reflexo pupilar/ características	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reflexo pupilar / presença	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reflexo pupilar/simetria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reflexo pupilar/diâmetro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reflexo cutâneo – plantar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reflexos ostiotendinosos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Integridade espino – medular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Resposta motora à dor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Movimento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amplitude articular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tônus muscular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Convulsões	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otorragia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Outras lesões associadas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Valores laboratoriais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hemoglobina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hemoculturas/ marcadores víricos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hematócrito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bioquímica / urina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bioquímica/sangue	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Glicemia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PCR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Coagulação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alcoolemia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Líquido céfalo raquidiano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Volume de líquidos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Balanço hídrico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Débito urinário	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Digestão / conteúdo gástrico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Distensão abdominal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eliminação urinária	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Características da urina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eliminação intestinal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sinais de obstipação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sudorese	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sinais inflamatórios no local de inserção do cateter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria dos itens de informação:									
<i>Antecedentes</i>	++	+	-	--					

Antecedentes pessoais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Patologias associadas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medicação anterior	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria dos itens de informação: <i>Antecedentes</i>	++	+	-	--	++	+	-	--	
Alergias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Internamentos anteriores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Documentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vacinas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antecedentes familiares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria dos itens de informação: <i>Status / Condição</i>	++	+	-	--	++	+	-	--	
Estado nutricional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Integridade da pele	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pele e mucosas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Integridade dos tecidos / sinais de hipoperfusão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grau de risco de úlcera de pressão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Encerramento palpebral / integridade da córnea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estado de consciência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adaptação ao padrão ventilatório	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria dos itens de informação: <i>Processo psicológico</i>	++	+	-	--	++	+	-	--	
Auto conhecimento – Razão da opção de vida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria dos itens de informação: <i>Comportamento</i>	++	+	-	--	++	+	-	--	
Actividades de lazer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria dos itens de informação: <i>Hábito</i>	++	+	-	--	++	+	-	--	
Hábito e uso de substâncias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uso do tabaco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uso do álcool	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uso de drogas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Padrão de alimentação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Padrão de higiene corporal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Higiene corporal – maior especificação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria dos itens de informação: <i>Apoio</i>	++	+	-	--	++	+	-	--	
Recursos hospitalares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grupos de apoio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Depois de cada aluno ter ficado com o cenário original enriquecido pelos dados que solicitou, foi-lhe pedido que identificasse os problemas / diagnósticos de enfermagem, definisse objectivos / critérios de resultado, e prescrevesse as intervenções entendidas como adequadas. Apresento-lhe agora uma síntese do cenário enriquecido com os dados globais solicitados pelos alunos.

Dados biográficos – Antecedentes – Apoio – Hábitos

O Frederico é um "sem abrigo" de raça caucasiana com idade aparente de 50 anos. A informação sobre o seu nome foi fornecida por outro "sem abrigo" que o encontrou inconsciente e, segundo este, o Frederico costuma dormir na rua. Não tinha qualquer documento com ele quando foi encontrado. Não há identificação de familiares ou de qualquer pessoa significativa. Não existe qualquer informação sobre os antecedentes pessoais do Frederico. Desconhecem-se doenças, medicação, internamentos anteriores, ou alergias conhecidas. Desconhece-se se tem alguma doença já diagnosticada anteriormente. Desconhece-se se tem vacinas em falta.

Desconhece-se se tem o apoio de alguma associação ou grupo. Quando deu entrada no hospital. Foi dado conhecimento ao serviço social. Desconhecem-se os hábitos do doente, relativamente ao uso de álcool, do tabaco, ou drogas. O Frederico quando foi encontrado tinha um aspecto pouco cuidado e com a pele pouco limpa.

Desconhecem-se os hábitos do doente relativamente ao seu padrão de alimentação, bem como os hábitos do doente relativamente à ocupação de tempos livres. O Frederico tem alguma barba com aspecto de não "ser feita" há alguns dias.

Diagnóstico e prescrições médicas

Quando foi encontrado na rua, não tinha abertura espontânea dos olhos, sem resposta verbal e respondia à estimulação dolorosa com movimentos de extensão anormal. (1+1+2 na escala de Glasgow). Apresentava na altura polipneia, hipertensão e bradicardia. Foi transportado ao hospital mais próximo pelos bombeiros.

A TAC à entrada (ontem) revelava extenso hematoma intra cerebral temporo parietal direito. Foi operado e fez drenagem do hematoma intracerebral. Após, foi internado na UCI (está no 2º dia após o episódio). Chegou à UCI sedado e

curarizado, assim se mantém. Actualmente está sedado e curarizado, com suporte ventilatório, em drenagem gástrica e vesical, com fluidoterapia em curso.

Tem prescrito: Soro Polielectrolítico Glicosado (3000cc/dia); Meropenem 1gr IV (8/8h), Dexametasona 10mg IV (8/8); Omeprazol 40mg IV (1/dia); Metoclopramida 10mg IV(8/8); Propofol IV, Midazolam IV, Fentanil IV; Paracetamol IV (SOS) se hipertermia.

A cirurgia decorreu sem intercorrências. Não há registo de ter sido administrado qualquer corrector de volémia, nem transfusão sanguínea. Está com entubação naso traqueal; com suporte ventilatório em ventilação controlada, 16 ciclos respiratórios /min, Fi O2 50% e com PEEP: 5cmH2O; Oxigenoterapia com FiO2 50%.

Mantém a cabeça elevada a sensivelmente 30°. Tem um catéter central, dois cateteres venosos periféricos e um cateter intraventricular para avaliação da PIC, não tem DVE; Tem um tubo nasotraqueal e cateter urinário. Tem monitorização de sinais vitais, PIC, SatO2, e PVC.

Ainda não está claro o prognóstico. Não se conhece a causa da hemorragia neste momento. Não foi feita RMN. Ainda não repetiu TAC.

Semiologia

O doente está com suporte ventilatório, com 16 cl/min de frequência respiratória, amplitude profunda; regular, e com expansão torácica simétrica; TA - 160/70mmHg; PAM - 100mmHg; Frequência cardíaca -70 bat/min, rítmico, amplo e regular, com ritmo sinusal; Temperatura auricular 37,8°C; Sat O2 - 99%; PIC: 16 - 18 mmHg; PPC - 75 mmHg; PVC normal. O doente está sedado e curarizado. Tem o reflexo pupilar presente com Anisocoria D>E; diâmetro pupilar 4/3. Quando foi encontrado apresentava Babinski +.

O facto de estar sedado e curarizado, inviabiliza a avaliação da presença do reflexo de tosse. Apresenta secreções muco purulentas em quantidade moderada. Não apresenta sinais evidentes de perda sanguínea.

Quando foi encontrado apresentava parésia facial à direita; parésia dos membros à esquerda e reflexos osteotendinosos aumentados. Não apresenta alterações da amplitude articular; não apresenta aumento do tônus muscular nem postura indicativa de instalação de espasticidade. Não apresentou crises convulsivas, nem otorragia. O exame físico à entrada não demonstrava sinais de lesão medular. Não apresenta outras lesões evidentes.

Valores laboratoriais: Hemoglobina: 12 g/dl; Hematócrito: 36%; Na+ 145mEq; Cl- 100mEq, K+ 4,8mEq; Glicose 87mg/dl. Proteína C reactiva - 0,5mg/dl. Sem alterações ao nível do estudo da coagulação. Colheu sangue para hemoculturas, aguarda resultado. Marcadores víricos negativos. Alcoolémia - negativo. O líquido apresenta-se ligeiramente hemático e sem outras alterações.

Não apresenta edemas. Apresenta a pele seca e sinal de Godet - negativo. O balanço hídrico das últimas 24h foi de 200ml.

Está em drenagem gástrica - drenou 400cc desde a entrada na UCI (há cerca de 12 horas), com conteúdo de características alimentares. A palpação, o abdómen apresenta-se mole e depressível. O doente está em drenagem vesical, com um débito urinário estabilizado e de acordo com a entrada de fluidos. A urina apresenta características normais. Ainda não teve qualquer dejectação desde que deu entrada na UCI. Não apresenta fecalomas e o abdómen está mole à palpação. Sem ruídos intestinais à auscultação. O doente não apresenta hipersudorese.

Status / Condção

Não apresenta sinais inflamatórios nos locais de inserção dos cateteres venosos.

O doente tem um aspecto emagrecido e a pele seca. Não existem dados objectivos relativos ao peso e altura do doente. Aparenta cerca de 1,70m e tem uma área corporal compatível com 60-65Kg. Não apresenta alterações ao nível da integridade da pele. Pele seca e mucosas sem sinais de compromisso de perfusão tecidual.

Encerramento palpebral direito incompleto, com ligeiro rubor da conjuntiva. Aquando do posicionamento apresenta rubor nas proeminências ósseas sob pressão, que reverte após cerca de 10 minutos. Apresenta pontuação de 8 na escala de Braden, compatível com Risco elevado de úlcera de pressão.

Sem sinais de desadaptação ao padrão ventilatório.

Processo psicológico

Desconhece-se a razão pela qual o doente tomou esta opção de vida: "sem abrigo". O seu estado actual impede a obtenção de qualquer informação.

Após esta fase da recolha de dados, os problemas, objectivos e as intervenções prescritas pelos alunos, foram submetidos a análise de conteúdo, da qual resultou: categorias de problemas / diagnósticos de enfermagem, objectivos / critérios de resultado e intervenções.

Agora, solicito-lhe que pontue a relevância de cada categoria de problemas / diagnósticos de enfermagem identificados pelos alunos face ao cenário descrito, em duas escalas: uma relativa à relevância do problema / diagnóstico de enfermagem para uma concepção de cuidados de enfermagem centrada na "gestão de sinais e sintomas da doença" e outra relativa à relevância do problema / diagnóstico de enfermagem para uma concepção de cuidados de enfermagem centrada "nas respostas humanas às transições vivenciadas pelas pessoas".

PARTE II – Categorias de problemas / diagnósticos de enfermagem face a este cenário

Relevância do problema / diagnóstico de enfermagem numa concepção de cuidados centrada em:

	<i>Gestão de sinais & sintomas</i>				<i>Respostas humanas às transições</i>			
Categoria de prob./diag. de enfermagem: <i>Comportamento</i>	++	+	-	--	++	+	-	--
Dependência no auto cuidado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dependência para cuidar da higiene pessoal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dependência no uso do sanitário	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dependência para alimentar-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dependência para Andar / Deambular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dependência para posicionar-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de Cair / Queda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dependência no Auto cuidado: actividade física	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dependência para vestir-se/despir-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de prob./diag. de enfermagem: <i>Status / Condição</i>	++	+	-	--	++	+	-	--
Consciência comprometida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Coma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Status nutricional comprometido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ingestão nutricional comprometida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nenhuma Capacidade para Comunicar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Temperatura corporal anormal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mobilidade comprometida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de compromisso da Integridade da pele	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Integridade da pele comprometida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacidade para se proteger comprometida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de prob./diag. de enfermagem: <i>Processo corporal</i>	++	+	-	--	++	+	-	--
Processo do sistema Respiratório Comprometido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Limpeza das vias aéreas comprometida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de prob./diag. de enfermagem: <i>Processo corporal</i>	++	+	-	--	++	+	-	--
Ventilação comprometida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de Aspiração	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Obstipação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de obstipação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deglutição comprometida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de úlcera de pressão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de Úlcera de córnea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ferida cirúrgica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de Maceração	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pele seca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de compromisso da Mucosa oral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de Rigidez Articular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de Pé equino	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de Contractura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de Espasticidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de Atrofia muscular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de Hemorragia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de Hemorragia cerebral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hipertensão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Perfusão dos tecidos comprometida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de Dor por ferida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eliminação urinária comprometida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desidratação/hidratação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Edema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hipertermia/febre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hipertensão intracraniana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de hipertensão intracraniana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de compromisso da actividade psicomotora	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de síndrome de desuso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de infecção	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lesão no cérebro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de prob./diag. de enfermagem: <i>Apoio</i>	++	+	-	--	++	+	-	--
Apoio social comprometido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PARTE III – Categorias de objectivos definidos face a este cenário

	Relevância do objectivo numa concepção de cuidados centrada em:							
	Gestão de sinais & sintomas				Respostas humanas às transições			
Categoria de objectivos: <i>Comportamento</i>	++	+	-	--	++	+	-	--
Manter o padrão de higiene corporal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Executar pela pessoa as actividades de higiene corporal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de objectivos: <i>Comportamento</i>	++	+	-	--	++	+	-	--
Promover a higiene corporal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Restabelecer o padrão alimentar e de ingestão de líquidos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manter as actividades inerentes ao Auto cuidado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manter as actividades de auto cuidado: uso do sanitário	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Executar pelo cliente as actividades inerentes ao Auto cuidado: uso do sanitário	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manter as actividades de auto cuidado: vestir-se/despir-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de objectivos: <i>Processo corporal</i>	++	+	-	--	++	+	-	--
Prevenir Complicações	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estabilizar os Sinais vitais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estabilizar SatO2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Determinar precocemente sinais de complicações	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Determinar precocemente sinais de Dor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Determinar sinais de compromisso da actividade psicomotora	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Restabelecer o processo do sistema respiratório	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manter a limpeza das vias aéreas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prevenir a aspiração	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manter a Ventilação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prevenir a Úlcera de córnea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prevenir a Úlcera de pressão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prevenir a Maceração	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Restabelecer o processo do sistema músculo-esquelético	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manter o Movimento articular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prevenir a Rigidez Articular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prevenir o Pé equino	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prevenir a Espasticidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manter o Processo do sistema circulatório	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prevenir a Hemorragia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover a Perfusão dos tecidos cerebrais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estimular a percepção sensorial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Restabelecer o padrão de eliminação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Restabelecer a eliminação intestinal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prevenir a Obstipação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Restabelecer a Eliminação urinária	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Controlar o débito urinário	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover hidratação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prevenir a desidratação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prevenir o edema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manter o equilíbrio de líquidos e electrólitos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prevenir a Infecção	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de objectivos: <i>Processo corporal</i>	++	+	-	--	++	+	-	--
Prevenir a lesão (cerebral)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prevenir lesões traumáticas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover a cicatrização da ferida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de objectivos: <i>Status / Condição</i>	++	+	-	--	++	+	-	--
Melhorar a condição/status da pessoa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Restaurar a consciência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Avaliar a consciência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover o conforto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Melhorar o Status nutricional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Controlar a ingestão nutricional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Controlar a Temperatura corporal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Melhorar a Capacidade para comunicar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prevenir o aumento da pressão intracranéana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover a integridade da pele	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prevenir o compromisso da integridade da pele	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manter a integridade da Mucosa oral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manter a Integridade da pele	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover a Mobilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Controlar a pressão sanguínea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de objectivos:				
<i>Apoio social</i>	++	+	-	--
Promover o apoio social	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
++			
+			
-			
--			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PARTE IV – Categorias de intervenções de enfermagem prescritas face a este cenário

Categoria das intervenções de enfermagem:	Relevância da intervenção de enfermagem numa concepção de cuidados centrada em:							
	Gestão de sinais & sintomas				Respostas humanas às transições			
	++	+	-	--	++	+	-	--
<i>Atender</i>								
Incentivar a comunicação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prevenir o aumento da PIC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover a higiene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover o conforto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Determinar</i>								
Avaliar capacidade para comunicar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avaliar limpeza das vias aéreas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Monitorizar a consciência através de escala	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Monitorizar a entrada e saída de líquidos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Monitorizar a frequência cardíaca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Monitorizar a frequência respiratória	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Determinar</i>								
Monitorizar a PIC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Monitorizar a PVC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Monitorizar a Sat O2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Monitorizar densidade urinária	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Monitorizar o risco de úlcera de pressão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Monitorizar Sinais vitais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Monitorizar TA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Monitorizar temperatura corporal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar a eliminação de conteúdo gástrico através da SNG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar "drenagens"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar a córnea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar a eliminação intestinal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar a eliminação urinária (débito)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar a espasticidade através de escala	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar a existência de fecalomas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar a ferida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar a fralda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar a mucosa oral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar a pele/integridade da pele	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar a respiração	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar agitação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar as características da urina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar as secreções	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vigiar convulsões	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar edemas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar estado nutricional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar funcionalidade do equipamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar glicemia capilar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar movimento articular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar movimento articular do tornozelo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar o local de inserção do cateter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar o penso da ferida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar o reflexo pupilar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar o tônus muscular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar perfusão dos tecidos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar pressão do cuff do tubo endotraqueal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar reflexo corneano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar reflexo de tosse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar reflexos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar resposta à medicação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar rigidez articular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar sinais de aumento da PIC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar sinais de desidratação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar sinais de dor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar sinais de hemorragia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar sinais de infecção	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigiar sinais inflamatórios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria das intervenções de enfermagem:									
<i>Executar</i>	++	+	-	--					
Alimentar a pessoa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arranjar/ Pentear a pessoa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aspirar as secreções	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cuidar da higiene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dar banho na cama	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lavar a boca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lavar o períneo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Executar a técnica de arrefecimento natural	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Executar a técnica de estimulação sensorial (auditiva)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Executar a técnica de exercícios músculo - articulares passivos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Executar a técnica de posicionamento (anti- espástico)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Executar cinesiterapia respiratória	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Executar drenagem postural	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Executar inaloterapia através de nebulizador	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Executar massagem abdominal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Executar o tratamento à ferida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Executar tratamento ao local de inserção dos cateteres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Irrigar a bexiga em SOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Irrigar o intestino em SOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Posicionar o cliente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prevenir a aspiração através de posicionamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Remover a pressão sobre os tecidos através de equipamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trocar a fralda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trocar o penso da ferida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trocar os locais de fixação dos equipamentos à pele	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ventilar com ambu antes e depois da aspiração de secreções	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vestir/Despir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria das intervenções de enfermagem:									
<i>Gerir</i>	++	+	-	--					
Administrar medicação prescrita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aplicar dispositivo urinário	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aplicar equipamento (gaiola) para aliviar a pressão da roupa da cama	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aplicar fralda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Aplicar lágrimas artificiais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aplicar penso ocular sobre o olho direito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria das intervenções de enfermagem:									
Gerir	++	+	-	--		++	+	-	--
Aplicar tala plantar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gerir medicação antipirética	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manter a pele limpa (e seca)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manter as pálpebras encerradas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manter grades na cama	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manter o alinhamento corporal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manter SNG em drenagem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manter suporte ventilatório	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manter/otimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Planejar aporte de líquidos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Planejar eliminação intestinal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Providenciar colchão anti-úlceras de pressão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Solicitar colaboração do serviço social	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Referir obstipação ao médico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria das intervenções de enfermagem:									
Informar	++	+	-	--		++	+	-	--
Registrar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Muito obrigada pela sua participação.

CENÁRIO F

Chamo-me Maria Antónia Taveira da Cruz Paiva e Silva (antonia@esenf.pt), sou doutoranda em enfermagem na Universidade Católica Portuguesa. A investigação que suporta a tese do doutoramento toma por objecto de estudo: as intenções presentes na concepção dos cuidados de enfermagem por parte dos alunos finalistas no ano de 2007/2008.

Numa primeira fase de recolha de dados, através de um inquérito electrónico anónimo, obtivemos respostas por parte de 441 alunos de 35 escolas de enfermagem nacionais (públicas e privadas). Cada aluno foi exposto a um “cenário clínico” muito simples, sendo-lhe pedido que reflectisse sobre a situação descrita no referido cenário e solicitasse os dados adicionais que entendesse necessário. Recebidos os pedidos de dados sobre o cenário solicitados pelos alunos, foram enviadas as respectivas respostas. Depois de cada aluno ficar com o cenário original enriquecido pelos novos dados, teve oportunidade de voltar a solicitar dados sobre o cenário. Igualmente como na primeira vez, foram enviadas as respostas aos dados solicitados.

Os dados solicitados pelos alunos foram submetidos a análise de conteúdo, da qual resultaram categorias de dados face ao cenário inicial:

“A Maria tem 17 anos. Está grávida de cinco meses e tem escondido isso de todos, mesmo em casa ninguém notou. O namorado (Leonel) não é grande ajuda. Hoje decidi ir ao C. Saúde falar com a Enf.^a que ela conhece de lhe ter dado as vacinas.”

Nesta fase do estudo, solicito-lhe que pontue a relevância de cada categoria de dados (itens de informação) solicitados pelos alunos face ao cenário descrito, em duas escalas: uma relativa à relevância do item de informação para uma concepção de cuidados de enfermagem centrada na “gestão de sinais e sintomas da doença” e outra escala relativa à relevância do item de informação

para uma concepção de cuidados de enfermagem centrada “nas respostas humanas às transições vivenciadas pelas pessoas”.

Neste contexto, o mesmo item de informação pode ser considerado nas duas escalas de relevância como, por exemplo:

- Muito relevante (++) face à concepção de cuidados de enfermagem centrada na dimensão da “gestão de sinais e sintomas” da doença e, igualmente, Muito relevante (++) face à concepção de cuidados de enfermagem centrada “nas respostas humanas às transições” vivenciadas pelas pessoas; **OU**
- Muito relevante (++) face à concepção de cuidados de enfermagem centrada na dimensão da “gestão de sinais e sintomas” da doença e Nada relevante (--) face à concepção de cuidados de enfermagem centrada “nas respostas humanas às transições” vivenciadas pelas pessoas; **OU**
- Nada relevante (--) face à concepção de cuidados de enfermagem centrada na dimensão da “gestão de sinais e sintomas” da doença e, igualmente, Muito relevante (++) face à concepção de cuidados de enfermagem centrada “nas respostas humanas às transições” vivenciadas pelas pessoas; **OU**
- Nada relevante (--) face à concepção de cuidados de enfermagem centrada na dimensão da “gestão de sinais e sintomas” da doença e, igualmente, Nada relevante (--) face à concepção de cuidados de enfermagem centrada “nas respostas humanas às transições” vivenciadas pelas pessoas; **OU de outras formas.**

Peço-lhe que preencha (de forma a manter o anonimato) a primeira parte do questionário assinalando com uma cruz (X) a quadrícula que reporta a relevância (Muito relevante, ++; Algo relevante, +;

Pouco relevante, -; Nada relevante, --) que atribui a cada categoria de dados (itens de informação) solicitados pelos alunos, face a cada uma das duas escalas. Concluído o preenchimento, por favor, remeta o questionário para a morada aposta no envelope – porte pago – anexo.

PARTE I – Categorias de dados (itens de informação) solicitados face a este cenário

		Relevância do item de informação para uma concepção de cuidados de enfermagem centrada em:							
		Gestão de sinais & sintomas				Respostas humanas às transições			
Categoria dos itens de informação:		++	+	-	--	++	+	-	--
Dados biográficos									
Nome		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ocupação		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aproveitamento escolar		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Telefone		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Idade		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Área de residência		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Raça/etnia		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dados socioeconómicos (Maria) - escala de Grafar		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Profissão dos pais da Maria		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Condições da habitação		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nível de escolaridade dos pais		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leonel: ocupação		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leonel: Idade		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leonel: recursos económicos		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leonel: raça/etnia		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria dos itens de informação:									
Gravidez									
Gravidez desejada/ planeada		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Índice obstétrico		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Idade gestacional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Data provável do parto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sinais percebidos pela Maria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Efeitos colaterais percebidos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aumento de peso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Perda sanguínea vaginal / leucorreia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lipotímias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alterações na eliminação urinária	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Movimento fetal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Exame Físico: mamas e mamilos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Perímetro abdominal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Retenção de líquidos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altura uterina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sinais vitais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tensão arterial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frequência respiratória	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Temperatura corporal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frequência cardíaca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Complicações fetais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alterações na análise da urina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Glicemia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria dos itens de informação:				
Gravidez	++	+	-	--
Imunidades específicas / exames	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

++	+	-	--

Categoria dos itens de informação: <i>Antecedentes</i>	++	+	-	--
Antecedentes da Maria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Doenças	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medicação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alergias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vacinas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Menarca e período menstrual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antecedentes do Pai (Leonel)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uso de substâncias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comportamento sexual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antecedentes familiares da Maria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gravidez na adolescência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abortos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

[illegible]

Categoria dos itens de informação:		++	+	-	--
<i>Status / Condição</i>					
Conhecimento sobre doenças transmissíveis	sexualmente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conhecimento sobre processo do sistema reprodutor		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estado nutricional		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Peso corporal		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altura corporal		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Categoria dos itens de informação:	++	+	-	--
<i>Processo psicológico</i>				
Coping: razões para o comportamento auto-protector "esconder a gravidez"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Coping: estratégias usadas para "esconder a gravidez"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atitude: Significado e implicações do evento na sua vida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atitude: decisão de assumir a maternidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Crenças associadas à gravidez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Emoções associadas ao facto de estar grávida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Expectativas futuras: uso de contraceptivos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

[illegible]

Categoria dos itens de informação:	++	+	-	--
<i>Comportamento</i>				
Comportamento de procura de saúde face à gravidez: consulta de obstetria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Disponibilidade/Disposição para iniciar vigilância/acompanhamento pré-natal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comportamento de procura de saúde: uso de contraceptivos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Actividades de vida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comportamento sexual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria dos itens de informação: <i>Hábitos da Maria</i>	++	+	-	--		++	+	-	--
Uso de substâncias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alcool	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Drogas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tabaco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ocupação de tempos livres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Padrão alimentar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Padrão alimentar: maior especificação (higiene alimentar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mudanças introduzidas: complementos vitamínicos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Padrão de ingestão de líquidos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Padrão de actividade física	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Padrão de sono	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Padrão de higiene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Padrão de vestuário/cuidados com o corpo: mudanças introduzidas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Padrão de eliminação intestinal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Presença de animais em casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria dos itens de informação: <i>Adaptação à parentalidade</i>	++	+	-	--		++	+	-	--
Preparação para ser mãe: Conhecimento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conhecimento sobre enxoval	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conhecimento sobre cuidados ao recém-nascido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adaptação à gravidez – Conhecimento sobre gravidez e desenvolvimento fetal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conhecimento sobre trabalho de parto/parto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ligação mãe-filho: nome do bebé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Expectativas face ao exercício da maternidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Expectativas para a Parentalidade a dois	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adaptação à Parentalidade a dois: relação entre a Maria e o Leonel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assumir a paternidade (Leonel): significado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Envolvimento/ disponibilidade do Leonel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Crenças associadas à gravidez: Leonel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria dos itens de informação: <i>Processos Familiares</i>	++	+	-	--		++	+	-	--
Apgar familiar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reacção dos pais a situações de stress	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estrutura da família / interacção	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Expectativa dos pais em relação à Maria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relação da Maria com os avós	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atitude da família face à gravidez na adolescência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria dos itens de informação: <i>Apoio</i>	++	+	-	--		++	+	-	--
Aceitação do namoro pelos pais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apoio percebido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apoio a utilizar: comunicar a gravidez à família da Maria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Necessidade de mediação com os pais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apoio disponível: significativos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apoio: Outros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amigos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Escola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Equipa de saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comunidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apoio financeiro percebido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apoio a utilizar: família do Pai (Leonel)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comunicar a gravidez à família do Pai (maior especificação)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Depois de cada aluno ter ficado com o cenário original enriquecido pelos dados que solicitou, foi-lhe pedido que identificasse os problemas / diagnósticos de enfermagem, definisse objectivos / critérios

de resultado, e prescrevesse as intervenções entendidas como adequadas. Apresento-lhe agora uma síntese do cenário enriquecido com os dados globais solicitados pelos alunos.

Dados biográficos – Antecedentes – Status / Condição – Processos familiares

A adolescente chama-se Maria, tem 17 anos, é uma cidadã portuguesa de raça caucasiana, frequenta o 11º ano de escolaridade. É uma aluna com um bom aproveitamento, que não se alterou mesmo tendo conhecimento que estava grávida. A família da Maria vive na periferia de uma zona urbana, e é de classe média, segundo o teste de Graffar. Os pais da Maria são ambos operários qualificados, vivem numa habitação bem conservada e bem equipada. Os pais da Maria têm a escolaridade obrigatória de acordo com a sua idade.

A Maria foi sempre saudável. Não toma qualquer tipo de medicação. Refere que em criança teve aquelas doenças habituais que todas as crianças têm. Não tem vacinas em falta. Não tem alergias conhecidas.

Menarca aos 13 anos. "... Não sou muito regular nos períodos... normalmente dura 4 dias". Sobre menstruação e processo reprodutor a Maria tem o conhecimento adquirido no ensino secundário. Na escola secundária que frequenta não existe ainda a disciplina de educação sexual.

O peso habitual da Maria antes da gravidez era de 53Kg, agora pesa 56 Kg, tem cerca de 1,60m de altura. Desconhece qualquer doença relevante nos familiares próximos. Não conhece nenhuma situação familiar de gravidez na adolescência, nem situações em que tenha ocorrido aborto espontâneo. Relativamente ao comportamento sexual anterior diz que nunca teve outro parceiro a não ser o Leonel, seu namorado. Foi a primeira relação sexual da Maria.

A informação que possui sobre doenças sexualmente transmissíveis foi adquirida nos meios de comunicação social. Acha que o mesmo se passa com o namorado. O Leonel tem 19 anos, é de raça caucasiana, frequenta o 12º ano e está dependente financeiramente dos pais. Sobre o pai do filho, a Maria refere: "...o Leonel é saudável... não sei se ele teve alguma doença...". A Maria desconhece os antecedentes de saúde da família do Leonel. Refere que o Leonel não consome qualquer substância aditiva. O Leonel já teve uma namorada, mas não conhece pormenores do anterior relacionamento do namorado.

A Maria vive com os pais (a mãe tem 38 anos e o pai 40 anos) e um irmão de 7 anos, que passa a maior parte do dia em casa dos avós. Refere a propósito: "damo-nos todos muito bem...". Os avós da Maria vivem relativamente perto da casa da Maria. Têm uma boa relação com os netos. A família da Maria é uma família funcional, com um Apgar familiar: 8.

Quando surge algum problema familiar o pai às vezes exalta-se, mas a mãe "é uma pessoa que reage com mais calma...damo-nos todos muito bem...eu nunca lhes dei nenhum problema... acham-me a melhor filha do mundo..." Refere não conhecer claramente, como se colocam os pais face ao fenómeno "gravidez na adolescência". Fala do conhecimento dos pais sobre o namoro, assim: "A minha mãe sabe que o Leonel é um amigo especial... mas nunca lhe disse que era namorado... com os pais do Leonel é a mesma coisa".

Comportamento – Hábitos

A Maria divide o seu tempo entre as aulas, estar com o namorado, os amigos e o estudo/trabalho de casa, que geralmente realiza ao fim do dia ou fim-de-semana em casa. Manteve o seu padrão de alimentação anterior; não faz qualquer tipo de suplemento vitamínico: "Ao pequeno-almoço como cereais com leite, a meio da manhã tomo um café e como um bolo, ao almoço como o que houver na cantina, ao lanche nem sempre lanche, depende... E ao jantar como em casa a refeição normal: sopa, e o resto". "... Eu acho que como bem... a minha mãe é que cozinha... e ela é muito preocupada com a nossa alimentação. Na escola, é a comida normal, e eu como sempre a fruta que dão na cantina". A Maria refere como sendo habitual, beber cerca de um litro de água por dia. Sobre a prática de exercício, refere: "...ele vivo a 20 minutos da escola, vou a pé ... ultimamente não têm feito educação física... tem dado umas desculpas à professora ... ainda não estava muito preparada, para todos verem...".

Refere dormir bem, cerca de 7/8 horas normalmente. Tem um aspecto saudável e bem arranjado, sobre os cuidados que tem consigo, refere: "...Uso um creme hidratante todos os dias depois do banho". A Maria não teve até ao momento qualquer cuidado especial com o corpo face às alterações físicas decorrentes da gravidez, sobre o vestuário refere: "ainda uso as mesmas roupas... tudo que usava antes...".

Tem um padrão de eliminação intestinal regular, não refere alterações recentes. Nega consumo de qualquer tipo de substância aditiva. Refere não beber álcool, não fuma e nega consumo de drogas. Foi sempre saudável.

Nunca foi a uma consulta de ginecologia, nem de vigilância da gravidez. Quando a Enf.^a procura saber da sua disponibilidade para acompanhamento pré natal no C. Saúde: "eu só tenho aulas à tarde... se a Sr.^a Enf.^a achar bem ... posso vir cá alguma manhã...". Do diálogo com a Maria percebe-se a disponibilidade em seguir as recomendações. Quando é referido no diálogo, o uso de contraceptivos, Maria diz: "... A gente não tinha planeado...e nunca pensamos que eu fosse engravidar...mas aconteceu... e eu nunca tomei nada". A Maria tem informação geral sobre o uso de contraceptivos, adquirido nos meios de comunicação.

Gravidez

É a primeira gravidez da Maria. Quando questionada sobre a data da última menstruação refere:"... Não me lembro da data certa! Nunca fui regular nos períodos menstruais... mas lembro-me que quando fomos à festa de aniversário da Gabriela, naquele sábado à noite, tinha estado com o período na semana anterior...". "Não me veio o período no mês seguinte... Eu deixei passar algum tempo... e depois fiz o teste... Comprei na farmácia..." É uma gravidez não planeada.

"Para além da barriga... sinto que o meu peito está maior..." Não refere outros sintomas. Não refere dores.

Nunca teve perdas sanguíneas vaginais, nem leucorreia. Nunca teve lipotímias, não refere alterações na eliminação urinária. Não tem edemas. Diz que aumentou cerca de 3kg de peso.

"Esta semana "senti mexer"... É normal?"

À observação as mamas não apresentam sinais de qualquer alteração anormal. A Maria refere alteração da cor do mamilo (mais escura), e volume mamário. Tem um perímetro abdominal de: 90cm. Altura uterina – 20cm. No contacto com a Enf.^a no C. Saúde a Maria tinha TA: 135-80mmHG; frequência respiratória - 16 ciclos/min, regular, simétrica e profunda; frequência cardíaca: 84 bat/min rítmico, amplo e regular e temperatura corporal- 36,2°C. Batimentos cardíacos normais. Foi feita a pesquisa de "substâncias anormais" na análise da urina - sem alterações; apresentava 110 mg/dl de glicemia. Não se lembra de ter feito análises. "Nunca estive doente...". Desconhece se tem imunidade para a toxoplasmose e citomegalovírus. Não fez ainda qualquer exame relacionado com a gravidez.

Processo Psicológico

A Maria pretende ter o filho. Nunca colocou outra hipótese. Quando diz à Enf. que em casa ninguém sabe que está grávida, murmura: "tive medo...não sabia o que havia de fazer... nem o que iriam dizer...vou desiludir os meus pais". "Eu nunca gostei de roupas muito justas... por isso ninguém estranhou eu usar roupas largas...". Durante a conversa com a Enf. verbaliza: "eu sempre pensei em tirar um curso... ter um emprego bom...agora tudo isso vai ter de esperar.... quando o bebé nascer...,eu não sei nada... a minha mãe vai ficar tão triste".

Na conversa com a Maria não se identifica qualquer mito ou crença errónea relacionados com a gravidez. Apesar de alguma insegurança não demonstra irritabilidade.

Adaptação à Parentalidade

Durante a conversa com a Enf.^a, a Maria vai dizendo: "sobre o desenvolvimento do feto, sei aquilo que aprendo na escola e na televisão, do enxoval, sei aquilo que toda a gente sabe... mas quando o bebé nascer... eu não sei nada... nem do parto... o enxoval? Eu acho que sei aquilo que toda a gente sabe... de ver... nunca tinha pensado ter que saber tudo isso já...". A Maria não tem conhecimento sobre o processo de trabalho de parto. "Ainda não pensei em nenhum nome para o meu bebé ..."

Do diálogo com a Maria percebe-se a sua vontade de assumir as responsabilidades de ser mãe e de vir a adoptar os comportamentos que favoreçam o crescimento e desenvolvimento do seu filho: "... Quero ser uma mãe... capaz de cuidar bem do filho... casar? Não sei, para mim isso não é a prioridade... neste momento...". "...Ando com o Leonel desde o 9º ano, mas... ele está tão assustado quanto eu... diz que os pais, se soubessem nunca o deixariam ir para a faculdade". Quando se procura saber como se coloca o namorado face à situação, diz: "O Leonel diz que só diz aos pais dele depois de eu dizer à minha mãe ... para vermos a reacção...ele às vezes está contente, outras assustado... ele ainda está assustado, mas vai querer ajudar-me... depois como vai ser? vamos ver...". Do diálogo com a Maria não se identificaram crenças erróneas do namorado face à sua gravidez.

Apoio

Quando a Enf.^a lhe pergunta se acha que vai ter ajuda quando a criança nascer: "...não sei como é que vai ser... a minha mãe vai ficar tão triste...". Apesar de estar um pouco insegura a Maria parece perspectivar o seu suporte principal na sua mãe. "Vou ter que dizer à minha mãe... mas ela vai ficar tão desiludida... mas vai ficar do meu lado... depois ela conta ao meu pai". A Maria expressa vontade de ser ela a falar com a mãe e refere-se às suas pessoas de referência: "...o Leonel está comigo... embora esteja muito assustado... e a minha mãe... vai ficar do meu lado... é a minha mãe".

Relativamente a suportes externos, a Maria neste momento não parece colocar a hipótese dos seus pais não virem a aceitar a situação. "A minha mãe vai ficar triste... mas é a minha mãe ...eu acho que ela vai ficar do meu lado...". Tem um grupo de amigos, que também são amigos do Leonel: "...já somos amigos desde os primeiros anos do secundário, costumamos estudar juntos... alguns saem muitas vezes à noite...eu vou de vez em quando, se há alguma festa especial..."

As actividades que o Centro de Saúde tem desenvolvido na escola dirigem-se a alunos mais novos no âmbito da "Higiene oral". Na escola também não sabem que a Maria está grávida. A Maria conhece a Enf.^a do Centro de Saúde por ter sido ela que lhe deu as vacinas. Tem médico de família, mas nunca recorreu a ele. Refere: "...Quis falar primeiro com a Sr.^a Enf.^a... Acho que precisava de me sentir mais segura...". A Maria sabe da existência (já ouviu falar) de alguns grupos de apoio existentes, nomeadamente: linha de apoio à grávida. A Maria acha que do ponto de vista económico os seus pais poderão ajudá-la.

A família do Leonel do ponto de vista socioeconómico é semelhante à da Maria, uma família de classe média. Conhecem a Maria como sendo uma amiga do filho. Ainda não sabem da gravidez. "...Não sei o que eles vão pensar, não os conheço muito bem."

Após esta fase da recolha de dados, os problemas, objectivos e as intervenções prescritas pelos alunos, foram submetidos a análise de conteúdo, da qual resultou: categorias de problemas / diagnósticos de enfermagem, objectivos / critérios de resultado e intervenções.

Agora, solicito-lhe que pontue a relevância de cada categoria de problemas / diagnósticos de enfermagem identificados pelos alunos face ao cenário descrito, em duas escalas: uma relativa à relevância do problema / diagnóstico de enfermagem para uma concepção de cuidados de

enfermagem centrada na “gestão de sinais e sintomas da doença” e outra relativa à relevância do problema / diagnóstico de enfermagem para uma concepção de cuidados de enfermagem centrada “nas respostas humanas às transições vivenciadas pelas pessoas”.

PARTE II – Categorias de problemas / diagnósticos de enfermagem face a este cenário

Categoria de prob./diag. de enfermagem:	Relevância do problema / diagnóstico de enfermagem numa concepção de cuidados centrada em:							
	Gestão de sinais & sintomas				Respostas humanas às transições			
	++	+	-	--	++	+	-	--
Parentalidade								
Risco de compromisso da parentalidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Potencial para o desenvolvimento da parentalidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adaptação à parentalidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Compromisso da adaptação à parentalidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de compromisso da adaptação à parentalidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Compromisso da vinculação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de compromisso da Vinculação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gravidez								
Gravidez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gravidez não planeada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comportamento								
Compromisso do auto cuidado durante a gravidez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comportamento de procura de saúde durante a gravidez, comprometido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Compromisso do padrão alimentar durante a gravidez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Status / Condição								
Déficite de Conhecimento da Maria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Déficite de conhecimento sobre auto cuidado durante a gravidez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Status / Condição								
Déficite de Conhecimento sobre alimentação durante a gravidez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Déficite de Conhecimento sobre desenvolvimento fetal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Déficite de Conhecimento sobre alterações físicas na gravidez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Déficite de Conhecimento sobre trabalho de parto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Déficite de conhecimento sobre amamentar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Déficite de conhecimento sobre cuidados ao recém-nascido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Déficite de conhecimento sobre uso de contraceptivos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Déficite de conhecimento sobre comportamentos de procura de saúde durante a gravidez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Déficite de conhecimento sobre programas de preparação para o parto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Déficite de Conhecimentos da Maria e do Leonel sobre gravidez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de compromisso do bem-estar físico (grávida/feto)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Processo psicológico								
Compromisso de Coping individual (Maria)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de compromisso da imagem corporal (Maria)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Auto-estima diminuída (Maria)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ansiedade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Insegurança	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de prob./diag. de enfermagem:									
<i>Apoio</i>	++	+	-	--	++	+	-	--	
Apoio social comprometido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Isolamento social	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de isolamento social	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de prob./diag. de enfermagem:									
<i>Processo familiar</i>	++	+	-	--	++	+	-	--	
Processo familiar comprometido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Coping familiar comprometido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risco de compromisso do Coping familiar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Potencial para o desenvolvimento do Coping familiar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PARTE III – Categorias de objectivos definidos face a este cenário

Relevância do objectivo numa concepção de cuidados centrada em:									
Gestão de sinais & sintomas					Respostas humanas às transições				
Categoria de objectivos:	++	+	-	--	++	+	-	--	
<i>Parentalidade</i>									
Promover a Parentalidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover a Adaptação à parentalidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adequar o Conhecimento do casal sobre a gravidez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adequar o Conhecimento da Maria sobre a gravidez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adequar o Conhecimento da Maria sobre alimentação adequada durante a gravidez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adequar o Conhecimento da Maria sobre cuidados ao recém-nascido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adequar o conhecimento da Maria sobre amamentar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adequar o conhecimento da Maria sobre o parto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover a Vinculação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de objectivos:	++	+	-	--	++	+	-	--	
<i>Status / Condição</i>									
Promover o Bem-estar físico (mãe/feto)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adequar o Conhecimento da Maria sobre uso de contraceptivos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de objectivos:	++	+	-	--	++	+	-	--	
<i>Processo psicológico</i>									
Promover a Adesão a comportamentos saudáveis durante a gravidez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover a Auto-imagem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover o Coping individual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diminuir a Ansiedade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diminuir a Insegurança	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diminuir o Medo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de objectivos:	++	+	-	--	++	+	-	--	
<i>Comportamento</i>									
Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover o Padrão de alimentação durante a gravidez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de objectivos:	++	+	-	--	++	+	-	--	
<i>Processo familiar</i>									
Promover o Processo familiar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria de objectivos:	++	+	-	--	++	+	-	--	
<i>Processo familiar</i>									
Adequar o conhecimento do casal sobre reprodução e planeamento familiar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover o Coping da família	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Categoria de objectivos:				
<i>Apoio</i>	++	+	-	--
Facilitar o Apoio social	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

++	+	-	--
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PARTE IV – Categorias de intervenções de enfermagem prescritas face a este cenário

					Relevância da intervenção de enfermagem numa concepção de cuidados centrada em:			
					Gestão de sinais & sintomas		Respostas humanas às transições	
Categoria das intervenções de enfermagem:					++	+	-	--
<i>Atender</i>								
Apoiar no processo de tomada de decisões	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assistir na identificação de estratégias de coping individual eficazes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Facilitar encontro com grupos de apoio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar a participação em programas de preparação para o parto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar adesão às consultas de vigilância pré-natal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover a adaptação à parentalidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover Ligação mãe-filho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promover o coping individual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria das intervenções de enfermagem:								
<i>Determinar</i>	++	+	-	--				
Analisar padrão de alimentação durante a gravidez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avaliar adaptação à Parentalidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avaliar Altura do Fundo Uterino	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avaliar ansiedade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avaliar as emoções da Maria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avaliar aumento de peso durante a gravidez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avaliar comportamentos de procura de saúde da Maria durante a gravidez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avaliar coping familiar durante a gravidez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avaliar frequência cardíaca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avaliar Ligação mãe-filho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avaliar o Conhecimento da Maria sobre auto cuidado durante a gravidez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria das intervenções de enfermagem:								
<i>Determinar</i>	++	+	-	--				
Avaliar peso corporal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avaliar TA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Identificar recursos de apoio social	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria das intervenções de enfermagem:								
<i>Gerir</i>	++	+	-	--				
Planear com a Maria plano alimentar adequado à gravidez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Planear contacto com a presença da família da Maria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Planear contacto com jovens mães em situação semelhante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Planear exames auxiliares de diagnóstico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria das intervenções de enfermagem:								
<i>Informar</i>	++	+	-	--				
Ensinar sobre amamentação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar sobre auto cuidado durante a gravidez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar sobre auto-vigilância durante a gravidez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar sobre cuidados ao recém-nascido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar sobre desenvolvimento fetal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar sobre gestão de efeitos colaterais/desconfortos da gravidez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar sobre imunização	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar sobre padrão de repouso na gravidez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar sobre Planeamento familiar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar sobre Processo do sistema reprodutor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar sobre sinais de trabalho de parto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar sobre técnica de relaxamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar sobre Uso de contraceptivos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensinar sobre vestuário durante a gravidez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fornecer material de leitura sobre auto cuidado durante a gravidez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informar sobre legislação relativa à protecção da maternidade e paternidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informar sobre programas de preparação para o parto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informar sobre recursos e apoios sociais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Categoria das intervenções de enfermagem:									
Informar	++	+	-	--					
Informar sobre sinais de alerta durante a gravidez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Instruir sobre auto-vigilância dos movimentos fetais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Instruir sobre padrão de exercício na gravidez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Orientar a Maria para outro técnico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Muito obrigada pela sua participação.

Anexo 7 – Carta enviada aos potenciais constituintes do grupo nacional de peritos

Chamo-me Maria Antónia Taveira da Cruz Paiva e Silva; sou aluna do primeiro Curso de Doutoramento da Universidade Católica Portuguesa. Concluí em Março de 2006 o programa doutoral, tendo sido aprovado o projecto de investigação intitulado: “As intenções dominantes nas enfermagens pensadas pelos finalistas do Curso de Licenciatura em Enfermagem” sob a orientação da Professora Doutora Margarida Vieira.

A primeira fase da recolha de dados foi concluída. Obteve-se uma amostra de 441 alunos finalistas de 35 escolas portuguesas. Os dados foram recolhidos através de um inquérito electrónico interactivo, no qual se apresentavam 6 cenários clínicos:

Cenário A	<i>O Senhor Joaquim está internado há 5 dias. Teve um AVC. Está consciente.</i>
Cenário B	<i>A Joana tem 4 anos, e tem paralisia cerebral. Foi internada no serviço de pediatria por infecção respiratória.</i>
Cenário C	<i>O Senhor Zeferino tem HTA. Vai mensalmente ao Centro de Saúde. No seu processo está registado repetidamente valores elevados de TA.</i>
Cenário D	<i>A Dona Rosa tem a doença de Alzheimer, diagnosticada há 6 anos. Vive com a filha.</i>
Cenário E	<i>Frederico é um "sem abrigo", foi encontrado ontem na rua. Está internado na UCI por hemorragia cerebral, tem na escala de glasgow: 1+1+2.</i>
Cenário F	<i>A Maria tem 17 anos. Está grávida de cinco meses e tem escondido isso de todos, mesmo em casa ninguém notou. O namorado não é grande ajuda. Hoje decidiu ir ao centro de saúde falar com a enfermeira que ela conhece de lhe ter dado as vacinas.</i>

Os alunos em duas fases distintas, solicitaram os dados adicionais que entenderam necessitar para identificar os problemas associados a cada um dos cenários. Em posse das respostas enviadas face aos dados solicitados, os alunos identificaram os problemas, definiram os objectivos e prescreveram as intervenções que achavam convenientes.

Numa segunda fase, procedeu-se à análise de conteúdo sobre a informação gerada pelos alunos no inquérito electrónico. Deste processo resultaram categorias de dados iniciais, problemas, objectivos e intervenções; categorias estas que resultaram de um processo de análise de conteúdo validado por peritos na utilização da técnica.

Neste momento, vamos iniciar a segunda fase da recolha de dados, na qual se solicitará a um grupo de peritos em enfermagem, através de um questionário, que pontua em duas escalas de 4 pontos, tipo Likert, cada uma das categorias que emergiram da fase anterior.

As escalas tipo Likert, de 4 pontos referem o diferencial semântico entre “Nada relevante” e “Muito relevante”. Há duas escalas dado que se pretende obter o grau de relevância de cada categoria de dados, problemas identificados, objectivos definidos e intervenções prescritas, face a duas perspectivas de concepção de cuidados: na perspectiva da gestão de sinais e sintomas da doença e na perspectiva de uma concepção baseada em modelos centrados na pessoa (no caso do nosso estudo: o modelo de Meleis – Transições). Assim, se aceitar participar no estudo, o questionário que enviaremos explicar-lhe-á, de forma mais clara e com exemplos, o que se pretende concretamente.

O grupo de peritos em enfermagem será constituído por docentes das escolas participantes (dois por cada escola, nomeados pelos Conselhos Científicos), pelos alunos de doutoramento em enfermagem com frequência do programa doutoral e pelos doutores em Enfermagem que acedam a participar.

Neste contexto, solicito-lhe a sua participação. Para tal, basta enviar-me um e-mail (antonia@esenf.pt) descrevendo a morada para a qual pretende o envio do questionário e qual o cenário clínico face ao qual o questionário se dirigirá. O questionário anónimo será acompanhado por um envelope – com porte pago – para o reenvio após o preenchimento.

Sem outro assunto de momento e disponível para prestar quaisquer outras informações adicionais, despeço-me respeitosamente.

Porto, 06 de Março de 2008

Maria Antónia Taveira da Cruz Paiva e Silva

Anexo 8 – Categorias, subcategorias e unidades de contexto que resultaram da análise de conteúdo ao ‘corpus’ referente a: Dados iniciais, Diagnósticos de enfermagem, Objectivos/critérios de resultado e Intervenções de enfermagem

CENÁRIO A

DADOS INICIAIS

DOMÍNIO: ANTECEDENTES

Categoria: Antecedentes familiares

SubCategoria: Antecedentes familiares

Resposta enviada aos estudantes:

Não tem antecedentes de doença relevantes, nos familiares próximos.

Unidades de contexto:

=> antecedentes familiares

=> antecedentes familiares de saúde

=> história familiar

=> Quais os antecedentes familiares?

=> Quais os seus antecedentes familiares?

=> Qual a história familiar clínica?

Categoria: Antecedentes Pessoais

Subcategoria: Antecedentes Pessoais

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim nunca esteve hospitalizado. É o primeiro episódio de AVC. Não tem história de hipertensão ou diabetes.

Desconhece outras patologias. Não fazia qualquer tipo de medicação no domicílio. Não tem alergias conhecidas.

Unidades de contexto:

- => antecedentes
- => Antecedentes de saúde
- => Antecedentes familiares e individuais
- => Antecedentes individuais
- => antecedentes pessoais
- => antecedentes pessoais de saúde
- => Antecedentes pessoais?
- => história clínica de enfermagem
- => historial clínico
- => O Sr. Joaquim tem algum antecedente relevante para o caso?
- => Quais os antecedentes do Sr. Joaquim
- => Quais os antecedentes do doente?
- => Quais os antecedentes pessoais?
- => Quais os seus antecedentes pessoais?
- => Quais são os seus antecedentes pessoais?
- => que antecedentes pessoais o Sr. Joaquim tem?
- => Que antecedentes pessoais tem?
- => Que antecedentes tem (internamentos, doenças, terapêutica em casa)?
- => Tem antecedentes?

Categoria: Incapacidade

SubCategoria: Capacidade / Incapacidade anterior

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim antes deste episódio de AVC não tinha qualquer tipo de limitação ou incapacidade.

Unidades de contexto:

- => antes do avc era dependente ou independente
- => necessitava de algum cuidado especial antes do avc
- => Qual a sua independência antes do AVC?
- => tem limitações físicas anteriores?

Categoria: Patológicos

SubCategoria: Alergias

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim não tem alergias conhecidas.

Unidades de contexto:

- => alergias
- => Alergias?
- => possui alergias a algum medicamento ou outra substância relevante?

SubCategoria: AVC

Resposta enviada aos estudantes:

Não tem história de AVC anterior.

Unidades de contexto:

- => antecedentes de AVC
- => É o primeiro episódio de AVC?
- => Foi o primeiro AVC?
- => História de anteriores AVC'S
- => História de AVC
- => Já tinha tido algum AVC ou AIT anteriormente?
- => Primeiro AVC que teve ou não
- => se foi o primeiro avc que teve
- => Tem antecedentes pessoais de AVC ou AIT?

SubCategoria: Diabetes

Resposta enviada aos estudantes:

Não tem história de diabetes.

Unidades de contexto:

- => diabetes
- => é diabético?
- => tem histórico de diabetes M.?

SubCategoria: Hipertensão

Resposta enviada aos estudantes:

Não tem história de hipertensão.

Unidades de contexto:

- => Hipertensão
- => Hipertensão arterial
- => hipertenso desde
- => Se é hipertenso
- => sofre de hipertensão?
- => tem antecedentes de hipertensão
- => tem histórico de hipertensão arterial?
- => verbaliza necessidade de manter T.A. estável

SubCategoria: Internamentos anteriores

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim nunca tinha estado hospitalizado.

Unidades de contexto:

- => hospitalizações anteriores?
- => internamentos anteriores

SubCategoria: Medicação no domicílio**Resposta enviada aos estudantes:**

O Sr. Joaquim não fazia qualquer tipo de medicação no domicílio.

Unidades de contexto:

- => Fazia medicação em casa?
- => medicação
- => medicação no domicílio
- => medicação que toma em casa
- => qual a medicação que faz em casa?
- => Qual a medicação que faz no domicílio?
- => Qual era a sua medicação que fazia em casa(quer prescrita quer de venda livre)?
- => Que tipo de medicação?
- => terapêutica que fazia no domicílio
- => Toma alguma medicação para controlo da tensão?

SubCategoria: Patologias associadas**Resposta enviada aos estudantes:**

Não tem história de hipertensão ou diabetes. Desconhece outras patologias.

Unidades de contexto:

- => antecedentes clínicos
- => antecedentes pessoais (HTA, doenças cardíacas, diabetes, arteriosclerose)
- => conhecem-se factores de risco associados?
- => Doenças associadas
- => Doenças cardiovasculares
- => Factores de risco
- => factores de risco associados
- => História de doença da artéria coronária
- => história de doenças anteriores
- => Outras doenças associadas?
- => Outras patologias
- => Patologia Inerente
- => patologias anteriores
- => Patologias anteriores?
- => patologias recentes
- => Possui alguma doença crónica?
- => Quais os antecedentes clínicos (ex. patologias)?
- => quais são os antecedentes pessoais de doença
- => Que factores de risco é que o doente tinha?
- => Que factores de risco vasculares tem presentes?
- => Que outras doenças tem o Sr. Joaquim?
- => Que outros problemas de saúde apresenta?
- => sofre de colesterol?
- => Tem alguma patologia, como hipertensão arterial, diabetes mellitus ou outra?
- => tem antecedentes de problemas cardíacos?
- => Tem Diabetes Mellitus ou outro tipo de doença?
- => tem mais alguma patologia associada?
- => tem patologias associadas?

SubCategoria: Próteses**Resposta enviada aos estudantes:**

O Sr. Joaquim não usa qualquer tipo de prótese.

Unidades de contexto:

- => próteses
- => usa óculos
- => usa prótese auditiva ou dentária

SubCategoria: Traumatismos anteriores**Resposta enviada aos estudantes:**

Não se conhece qualquer lesão ou traumatismo recente, anterior ao AVC.

Unidades de contexto:

- => traumatismo recente

DOMÍNIO: APOIO**Categoria: Apoio familiar****SubCategoria: Conhecimento / capacidades****Resposta enviada aos estudantes:**

O domínio de conhecimento da esposa sobre a ajuda ao marido circunscreve-se ao tipo "senso comum".

Unidades de contexto:

- => a esposa ajuda nos posicionamentos
- => a esposa procura a manutenção do alinhamento corporal
- => a esposa sabe realizar exercícios musculo-articulares
- => a esposa verbaliza conhecer as alterações que deve realizar na forma de confeccionar e conteúdo das refeições
- => Ensinos realizados à família
- => O prestador de cuidados do Sr. Joaquim possui todos os conhecimentos necessários?
- => saber se a esposa consegue assegurar cuidados de higiene e conforto ao seu marido

SubCategoria: Conhecimento da família sobre AVC**Resposta enviada aos estudantes:**

O conhecimento da esposa do Sr. Joaquim sobre AVC circunscreve-se ao tipo "senso comum".

Unidades de contexto:

=> Conhecimento da família sobre AVC

SubCategoria: Envolvimento da esposa nos cuidados

Resposta enviada aos estudantes:

A esposa sempre que está no hospital tende a substituir o doente: "... então eu estou aqui e não ia fazer as coisas ao meu marido?".

Unidades de contexto:

=> a esposa questiona sobre a forma de melhor ajudar o marido

=> a esposa substitui o marido nas AVD

=> Está disposta a ser a sua prestadora de cuidados?

SubCategoria: Envolvimento do filho

Resposta enviada aos estudantes:

O filho do Sr. Joaquim tem uma atitude expectante face às necessidades do pai.

Unidades de contexto:

=> Como está o filho a conciliar a situação do pai com os estudos?

=> E o filho está disposto a ajudar também, se necessário?

=> o filho questiona sobre a forma de melhor ajudar o pai

=> o filho substitui o pai nas AVD

=> Que sentimentos o filho verbaliza em relação à situação do pai?

SubCategoria: Família

Resposta enviada aos estudantes:

A esposa do doente está sempre presente durante o período permitido para visitas. Quer o filho quer a esposa estão disponíveis para o suporte familiar.

Unidades de contexto:

=> a esposa mostra disponibilidade para ajudar o marido

=> A família aceitou a situação do utente?

=> A família coloca algum entrave em cuidar do doente em casa na fase de reabilitação?

=> A família tem acompanhado a situação do doente?

=> apoio familiar para acolher uma pessoa com AVC

=> avaliar suporte social (participação da família no processo de doença do doente)

=> cuidador informal

=> disponibilidade do prestador de cuidados

=> durante o período de internamento recebeu visitas?

=> Família

=> Familiares têm disponibilidade para apoio na recuperação física do mesmo?

=> familiares/pessoa significativa

=> No domicílio, quer a esposa quer o filho têm possibilidade de serem prestadores de cuidados do Sr.. Joaquim?

=> o filho mostra disponibilidade para ajudar o pai

=> O Sr.. Joaquim possui algum prestador de cuidados?

=> O Sr. Joaquim tem alguma familiar que o visite ou uma pessoa de referência?

=> pessoa de referência

=> pode ajudar o marido na realização das actividades de vida diárias

=> prestador de cuidados

=> qual o apoio familiar

=> que tipo de ajuda tem dos seus familiares

=> Que tipo de suporte familiar tem?

=> quem é o prestador de cuidados

=> quem poderá tratar dele em casa

=> quem vai ser o seu cuidador/a

=> Recebe visitas da família ou amigos?

=> se tem pessoas que o possam ajudar

=> Tem acompanhamento dos familiares?

=> tem apoio da família?

=> Tem família que o vem visitar?

=> Tem possível cuidador?

=> tem recebido apoio da família

=> tem suporte familiar?

=> Tem visitas e apoio familiar?

=> Tem visitas?

Categoria: Apoio social

SubCategoria: Amigos

Resposta enviada aos estudantes:

Desde que foi internado, o Sr. Joaquim já teve a visita de alguns dos seus amigos.

Unidades de contexto:

=> tem a visita de amigos?

=> tem recebido visitas dos amigos

SubCategoria: Apoio social

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim tem uma família muito presente. Está inscrito no C. Saúde, mas nunca recorreu a ele. Relativamente aos recursos económicos a esposa refere: " não somos ricos... mas também não será por falta de dinheiro".

Unidades de contexto:

=> apoios que o utente tem

=> Quais os recursos do doente (a nível económico, social, profissional e familiar)

=> Qual o apoio

=> Que apoio familiar/social tem?

=> Que apoios suporte e social tem?

=> Que suporte social têm à disposição?

- => Que tipo de rede de apoio familiar e social tem?
- => Situação Social
- => Suporte
- => suporte social

Categoria: Hospital

SubCategoria: Equipa de saúde/hospital

Resposta enviada aos estudantes:

A equipa de saúde do serviço onde foi internado o SR. Joaquim é uma equipa multidisciplinar, composta por médico, enfermeiro, nutricionista, assistente social, fisioterapeuta, e psicólogo.

Unidades de contexto:

- => o doente necessita de apoio da equipa multiprofissional
- => Quais os apoios/materiais que o serviço social disponibiliza para melhorar a qualidade de vida do Sr.. Joaquim?

Categoria: Recursos

SubCategoria: Centro de saúde

Resposta enviada aos estudantes:

A família do Sr. Joaquim está inscrita no Centro de Saúde da zona, mas nunca recorreram a ele.

Unidades de contexto:

- => médico assistente
- => perceber quais são os recursos da comunidade onde o Sr. Joaquim se insere
- => quais os recursos da comunidade para o apoiar (ajudantes domiciliárias, fisioterapia)
- => vão ter apoio de enfermeiro do centro de saúde

SubCategoria: Condições da habitação

Resposta enviada aos estudantes:

A família vive num 3º andar com elevador, tem casa de banho com banheira e ainda não foram avaliadas as alterações estruturais necessárias.

Unidades de contexto:

- => a altura da cama é próxima da do hospital
- => a casa onde vivem tem escadas para acesso
- => barreiras domiciliárias, para acolher uma pessoa com AVC
- => como é o acesso à casa de banho
- => Como são as condições de habitação?
- => é possível na casa de banho colocar barras de apoio ou tem locais para servir de apoio
- => na casa de banho tem banheira ou chuveiro
- => na casa é possível o Sr. Joaquim descolar-se em cadeira de rodas
- => na casa usam tapetes ou carpetes
- => Necessita de apoios sociais no domicílio?
- => perceber se existem degraus em casa
- => Quais as suas condições habitacionais?
- => quais os seus recursos no domicílio para a sua recuperação
- => Que condições tem a habitação para um indivíduo com as sequelas de AVC como o Sr. Joaquim?
- => saber que alterações são necessárias fazer em casa
- => se tem casa própria e condições habitacionais
- => vive numa casa em que tem que subir ou descer escadas para aceder às várias divisões?

SubCategoria: Equipamentos

Resposta enviada aos estudantes:

Não possui cadeira de rodas, nem andador, nem canadianas.

Unidades de contexto:

- => Se sim, já os tem em sua posse ou ainda precisa adquirir?
- => tem andador
- => tem cadeira de rodas
- => tem canadianas

SubCategoria: Recursos físicos

Resposta enviada aos estudantes:

A família vive num 3º andar com elevador, tem casa de banho com banheira. Não possui cadeira de rodas nem andador.

Unidades de contexto:

- => recursos em casa e meios auxiliares para quando regressar ao domicílio

DOMÍNIO: COMPORTAMENTO

Categoria: Alterações comportamentais

SubCategoria: Alterações do comportamento

Resposta enviada aos estudantes:

As alterações de comportamento que apresenta resultam das limitações ao nível do movimento decorrentes do AVC. Não apresenta alterações nos processos de pensamento.

Unidades de contexto:

- => alterações no comportamento

Categoria: Autocuidado

SubCategoria: Actividades de lazer

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim refere-se aos seus tempos livres dizendo: " eu gosto de futebol, da equipa lá da terra e gosto de estar a conversar com os amigos no café... ".

Unidades de contexto:

- => actividades tempos livres
- => Gosta de estar com os amigos?
- => Gosta de passear?
- => Quais a sua ocupação nos tempos livres
- => quais os hobbies ou actividades recreativas?

- => Que tipo de actividades recreativas fazia ou gostava de fazer?
- => Que tipo de actividades recreativas gosta?

SubCategoria: Alimentar-se

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim não consegue partir os alimentos, nem barrar o pão, nem tirar/colocar tampa em garrafa; leva os alimentos à boca e bebe de forma autónoma por um copo.

Unidades de contexto:

- => alimenta-se autonomamente
- => barra o pão
- => bebe por copo
- => coloca tampa em garrafa
- => como se alimenta
- => Consegue alimentar-se autonomamente?
- => doente come só?
- => Grau de dependência no autocuidado: comer?
- => leva alimentos à boca
- => O Sr. Joaquim alimenta-se sozinho, depois de partidos os alimentos e colocados junto dele?
- => parte alimentos
- => Qual o grau de dependência para o autocuidado alimentar?
- => se é independente na alimentação
- => Tem capacidade para se alimentar, de forma autónoma?
- => tira tampa de garrafa

SubCategoria: Autocuidado

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim lava a parte superior do corpo do lado afectado; não consegue barbear-se sozinho, nem vestir-se/despir-se, nem partir os alimentos. Não consegue de forma autónoma usar o urinol e proceder aos cuidados de higiene após as dejectões.

Unidades de contexto:

- => Autocuidado
- => de que forma estão afectadas as sua actividades de vida diárias?
- => Necessita de ajuda para se autocuidar? A que nível?
- => Quais as actividades de vida diárias que desempenha sozinho?
- => Tem incapacidade para que actividades de vida diárias?
- => tipo de ajuda que o doente necessita
- => autocuida-se autonomamente
- => Capacidade de auto-cuidar
- => Dependente / Independente
- => Autocuidados
- => Tipo de dependência
- => Qual o grau de dependência do doente?
- => Qual o grau de dependência
- => dependência
- => O Sr. Joaquim necessita de prestadores de cuidados formal ou informal?
- => saber de que modo este AVC, atingiu o utente nas suas actividades de vida diária
- => dependência no autocuidado
- => grau de dependência
- => Qual o grau de dependência do Sr. Joaquim?
- => Qual o nível de incapacidade?
- => Quais as necessidades humanas básicas afectadas?
- => grau de dependência nas AVD
- => dificuldade na realização das avd's
- => Qual a sua dependência nas AVD's?
- => qual o grau de dependência do doente
- => Está autónomo para que actividades de vida diárias?
- => é dependente?
- => O Sr. Joaquim possui algum défice/incapacidade no autocuidado?
- => tipo de incapacidade para o autocuidado manifesta
- => quais as AVDs que não consegue realizar sozinho?
- => Tipo de actividade física que desempenha

SubCategoria: Cuidar da higiene/arranjar-se

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim lava a parte superior do corpo do lado afectado; não consegue barbear-se sozinho; penteia o cabelo e escova os dentes.

Unidades de contexto:

- => barbeia o lado afectado
- => escova os dentes
- => Grau de dependência no autocuidado: higiene?
- => Higiene e conforto
- => lava o lado afectado
- => penteia o cabelo
- => Qual o grau de dependência para o autocuidado higiene?
- => Tem capacidade para tomar banho /arranjar-se, de forma autónoma?

SubCategoria: Deambular

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim tem dificuldade em manter o equilíbrio, o posicionamento e o deslocamento corporal. Ainda não iniciou a deambulação.

Unidades de contexto:

- => Como está em termos de coordenação e equilíbrio da sua marcha?
- => como se movimenta
- => Consegue deambular com ajuda?
- => deambula com andador
- => deambula com apoio de pessoa
- => Está acamado, consegue sentar-se ou deambula com ou sem ajuda?
- => O Sr. Joaquim consegue deambular com auxiliar de marcha?
- => Qual o grau de dependência para o autocuidado deambular?
- => Tem capacidade para andar?

SubCategoria: Gestão do regime terapêutico - adequar a dieta

Resposta enviada aos estudantes:

Ainda não foi feita qualquer recomendação sobre a dieta.

Unidades de contexto:

- => sabe que tipo de alimentos deve evitar/preferir
- => verbaliza malefícios da cafeína
- => verbaliza malefícios do consumo de bebidas alcoólicas
- => verbaliza necessidade de manter dieta pobre em gorduras

SubCategoria: No hospital

Resposta enviada aos estudantes:

No hospital, o Sr. Joaquim ocupa o tempo com o jornal que a esposa lhe traz.

Unidades de contexto:

- => que ocupações tem no hospital de forma a ocupar o tempo

SubCategoria: Posicionar-se

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim apresenta dificuldade em alterar o posicionamento corporal.

Unidades de contexto:

- => Consegue mudar de posição no leito, sem ajuda?
- => doente consegue alternar de decúbitos só?
- => O Sr. Joaquim consegue mobilizar-se por si próprio sem ajuda?
- => Posiciona-se sozinho no leito?
- => Tem capacidade para se posicionar, de forma autónoma?

SubCategoria: Transferir-se

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim apresenta dificuldade em alterar a posição do corpo e em mantê-lo numa posição equilibrada.

Unidades de contexto:

- => Tem capacidade para se levantar/sentar, de forma autónoma?
- => transfere-se da cadeira para a cama
- => transfere-se da cama para cadeira

SubCategoria: Usar o sanitário

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim não consegue usar o urinol, nem proceder aos cuidados de higiene após as dejectões de forma autónoma: consegue manter a posição na sanita depois de sentado.

Unidades de contexto:

- => consegue limpar-se após evacuar
- => consegue manter posição na sanita
- => Grau de dependência no autocuidado: ir ao WC?
- => O Sr. Joaquim está dependente na AV Eliminar?
- => Qual o grau de dependência para o autocuidado uso do sanitário?
- => usa barra de apoio/ ou outro tipo de apoio para manter posição na sanita
- => usa urinol

SubCategoria: Vestir-se/despir-se

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim não consegue vestir-se ou despir-se: abotoa a roupa na parte superior do corpo; não consegue calçar os sapatos.

Unidades de contexto:

- => abotoa a roupa
- => calça sapatos
- => Grau de dependência no autocuidado: vestir-se?
- => veste lado afectado
- => veste lado não afectado
- => veste parte inferior do corpo
- => veste parte superior do corpo

Categoria: Comportamento Interactivo

SubCategoria: Comportamento Interactivo

Resposta enviada aos estudantes:

Segundo a esposa, o Sr. Joaquim é uma pessoa comunicativa e costuma participar em actividades sociais no âmbito do grupo de amigos.

Unidades de contexto:

- => é comunicativo?
- => relações com familiares e amigos

DOMÍNIO: DADOS BIOGRÁFICOS

Categoria: De situação

SubCategoria: Escolaridade

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim e a esposa completaram ambos o ensino primário. O Sr. Joaquim refere a propósito: "apesar de só ter a "quarta classe" ... sou uma pessoa informada, leio o jornal todos os dias..."

Unidades de contexto:

- => habilitações literárias
- => nível de compreensão do doente/família
- => Quais as habilitações literárias?

SubCategoria: Estado civil

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim é casado.

Unidades de contexto:

- => Estado Civil

SubCategoria: Profissão

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim é carpinteiro.

Unidades de contexto:

- => Actividade laboral?
- => Actividade ocupacional
- => ainda trabalha, ou já está reformado?
- => Emprego
- => profissão
- => profissão do utente
- => profissão?
- => Qual a actividade profissional
- => Qual a profissão que desempenha?
- => qual a profissão?
- => qual a sua ocupação profissional?
- => qual é a profissão do Sr. Joaquim?
- => que profissão
- => Que profissão tem?
- => Que profissão, actividade mantém?

SubCategoria: Situação sócio-económica

Resposta enviada aos estudantes:

A família do Sr. Joaquim é uma família de classe média. A esposa refere "não somos ricos... mas o que o meu marido precisar...".

Unidades de contexto:

- => a esposa refere algum tipo de preocupação com a situação financeira
- => Como são as condições de financeiras?
- => De que recursos económicos disponibiliza?
- => Que recursos possui?
- => recursos económicos
- => saber quais os recursos económicos
- => Situação económica
- => Têm condições económicas para, se necessário, realizar reabilitação em instituição particular?

Categoria: Inalteráveis

SubCategoria: Idade

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim tem 55 anos.

Unidades de contexto:

- => como se chama
- => idade
- => Idade do doente?
- => idade do Sr. Joaquim?
- => idade do utente
- => Qual a idade
- => Qual a idade do doente?
- => Qual a idade do Sr. Joaquim
- => Qual a idade?
- => Qual a sua idade?
- => que idade tem o senhor?
- => Que idade tem o Sr. Joaquim?
- => Que idade tem?

SubCategoria: Raça

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim é de raça caucasiana.

Unidades de contexto:

- => Raça
- => Raça do doente?

Categoria: Religião

SubCategoria: Religião

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim é católico.

Unidades de contexto:

- => qual a religião do Sr. Joaquim?
- => Qual a Religião que pratica?
- => Religião

DOMÍNIO: DIAGNÓSTICO MÉDICO

Categoria: Informação

SubCategoria: AVC - área afectada

Resposta enviada aos estudantes:

Área cerebral afectada: parietal esquerda.

Unidades de contexto:

- => área(s) do cérebro afectadas
- => áreas cerebrais afectadas
- => Em que região do cérebro se deu o AVC?
- => Ficou com sequelas a níveis cerebrais
- => Quais as áreas afectadas no cérebro pelo AVC?
- => Quais foram as consequências clínicas do AVC?
- => Qual a região cerebral que foi afectada pelo AVC?
- => Se for hemorrágico qual a zona do cérebro onde se deu a hemorragia
- => se tem alguma área afectada

SubCategoria: AVC - causa

Resposta enviada aos estudantes:

Até ao momento, ainda se desconhece a causa do AVC.

Unidades de contexto:

- => o que causou o avc
- => qual a causa do AVC?

SubCategoria: AVC - evolução

Resposta enviada aos estudantes:

AVC com uma evolução estável de 5 dias. Iniciou ontem levante.

Unidades de contexto:

- => A nível neurológico que evolução se observou nas primeiras 48 horas?
- => Como está a regressão do hematoma?
- => como tem evoluído o seu estado
- => Como tem sido a evolução do SR Joaquim durante o internamento
- => evolução do estado clínico
- => nestes cinco dias de internamento já apresenta melhoras?
- => O Sr. Joaquim tem condições para realizar fisioterapia de reabilitação?
- => Prognostico
- => Qual a recuperação da hemiparesia desde o dia de internamento?

SubCategoria: AVC - instalação

Resposta enviada aos estudantes:

Quando fala da situação em que ocorreu o AVC o Sr. Joaquim diz. " estava em casa... deu-me uma dor de cabeça forte, desmaiei e quando acordei tinha o lado direito assim... "

Unidades de contexto:

- => Circunstâncias que envolvam o AVC
- => Como aconteceu ?
- => Em que circunstância é que o AVC teve início?
- => O que sentiu ?
- => O que sentiu quando teve o avc
- => Onde estava quando teve o avc
- => Qual o estado do doente quando o encontraram?

SubCategoria: AVC - tipo

Resposta enviada aos estudantes:

AVC hemorrágico.

Unidades de contexto:

- => Apresenta um AVC hemorrágico ou isquémico?
- => AVC é hemorrágico
- => AVC é isquémico
- => AVC hemorrágico ou isquémico?
- => AVC isquémico ou hemorrágico?
- => avc isquémico?
- => causa do AVC
- => conhece-se a causa do AVC?
- => etiologia do AVC
- => Qual a possível causa do AVC?
- => Qual o tipo de AVC
- => Qual o tipo de AVC presente?
- => Qual o tipo de AVC, isquémico ou hemorrágico?
- => Que tipo de AVC é?
- => que tipo de AVC o Sr. Joaquim teve?
- => que tipo de avc sofreu?
- => Que tipo de AVC teve o Sr. Joaquim?
- => Que tipo de avc teve?
- => tipo de AVC esquémico ou hemorrágico
- => Trata-se de um avc isquémico ou hemorrágico?

Categoria: Prescrições Médicas

SubCategoria: AVC - tratamento médico prescrito

Resposta enviada aos estudantes:

Prescrições médicas: Soro Glicosado em SF 1000cc/dia; Nimodipina comp. 60mg 3/dia; Esteve algaliado nos primeiros dois dias de internamento. Esteve em repouso no leito até ontem, altura em que foi prescrito: iniciar levante.

Unidades de contexto:

- => Qual o esquema terapêutico?
- => soluções electrolíticas em perfusão
- => terapêutica prescrita
- => Medicação
- => Habitualmente é medicado com quê?
- => Que medicação faz no internamento?
- => Foi sujeito a alguma intervenção cirúrgica pelo problema actual?
- => medicação que toma
- => já fez 1^o levante?
- => Que medicação está a fazer agora o Sr. Joaquim?
- => medicação actual
- => Quem terapêutica anticoagulante faz?
- => medicação/tratamento que tem em vigor
- => Qual foi a terapêutica instituída no hospital, após o AVC?
- => Medicação que está a fazer
- => que medicação está a tomar
- => Que terapêutica faz?
- => terapêutica farmacológica e não farmacológica que está a fazer em meio hospitalar
- => Faz levantes?
- => terapêutica
- => Tratamento
- => Qual a medicação domiciliária e a actual?
- => Qual a medicação que se encontra a fazer?
- => Que medicação está a fazer?
- => Já faz levantes ou está acamado?
- => doente está algaliado?

SubCategoria: Dieta

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim tem prescrito desde ontem: dieta ligeira. O doente não refere qualquer tipo de desagrado face à dieta prescrita.

Unidades de contexto:

- => a alimentação no hospital é do seu agrado?
- => Regime Alimentar
- => tem ingerido a dieta na totalidade
- => tipo alimentação após AVC?

SubCategoria: Exames auxiliares de diagnóstico

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim fez TAC à entrada, que revelou hemorragia parietal esquerda. Tem feito análises ao sangue e aguarda arteriografia cerebral.

Unidades de contexto:

- => Exames complementares
- => Para quando está previsto o regresso a casa do Sr. Joaquim?
- => Quais exames complementares de diagnóstico que já realizou?
- => Quais os exames auxiliares de diagnóstico que já realizou?
- => Qual o motivo para continuar internado?

SubCategoria: Fisioterapia

Resposta enviada aos estudantes:

Ainda não iniciou fisioterapia.

Unidades de contexto:

- => Iniciou fisioterapia?
- => o Sr. Joaquim está a ser acompanhado pela fisioterapia?
- => que medidas de reabilitação têm ocorrido
- => Reabilitação
- => recebeu visita fisioterapeuta
- => saber se faz fisioterapia
- => Têm indicação para iniciar reabilitação?

SubCategoria: Indicações do fármaco

Resposta enviada aos estudantes:

Nimodipina - indicações: "profilaxia e tratamento de défices neurológicos devidos a vasoespasmo após hemorragia..." [Índice Nacional Terapêutico]

Unidades de contexto:

- => Porque está a fazer Nimodipina, se não tem historial de Hipertensão?

SubCategoria: Monitorização

Resposta enviada aos estudantes:

Não está com monitorização contínua de sinais vitais.

Unidades de contexto:

- => Está monitorizado?

SubCategoria: Oxigenoterapia

Resposta enviada aos estudantes:

Não tem prescrição médica de oxigenoterapia. Apresenta: Sat O2 97% sem O2.

Unidades de contexto:

- => Está a fazer Oxigenoterapia?
- => oxigénio

SubCategoria: Procedimentos invasivos

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim esteve com catéter urinário nos primeiros dois dias de internamento. Não esteve com intubação nasogástrica. Hoje, 5^a dia tem apenas um catéter venoso periférico.

Unidades de contexto:

- => cateter venoso central
- => Possui alguma sonda (SNG, Algália)?
- => Possui Catéter Venoso Central e onde?
- => Possui Catéter Venoso Periférico e onde?
- => Que procedimentos invasivos (algáliação, cateterização, entubação, etc.) foi sujeito o doente desde o seu internamento?

DOMÍNIO: HÁBITO**Categoria: Padrões****SubCategoria: Alimentos preferidos****Resposta enviada aos estudantes:**

O Sr. Joaquim diz, a propósito do que mais gosta de comer: "não sou esquisito Sr. enfermeiro/a ... como de tudo".

Unidades de contexto:

- => alimentos que mais gosta

SubCategoria: Hábitos de saúde**Resposta enviada aos estudantes:**

Faz quatro refeições por dia; duas em casa e uma na carpintaria (leva marmita de casa) . À tarde "...vou a um cafezito com os colegas do trabalho"; Vai a pé para o emprego (20 minutos).Não é fumador e bebe normalmente 1 copo de vinho às refeições.

Unidades de contexto:

- => Hábitos de vida e alimentação?
- => Que hábitos de alimentação, exercício físico possuía?
- => estilos de vida : tabaco; exercício físico
- => hábitos vida
- => Hábitos de saúde antes do Avc
- => Quais os seus estilos de vida?
- => hábitos de vida e alimentares
- => estilos de vida
- => Sedentarismo

SubCategoria: Padrão alimentar**Resposta enviada aos estudantes:**

Faz habitualmente quatro refeições por dia; duas em casa e uma na carpintaria (leva marmita de casa) . À tarde "...vou a um cafezito com os colegas do trabalho".

Unidades de contexto:

- => Alimentação
- => alimentação habitual e preferida
- => Faz alimentação variada e equilibrada?
- => hábitos alimentares
- => Hábitos alimentares em casa, descrever um dia da sua alimentação
- => onde faz as refeições
- => padrão de alimentação
- => quais os cuidados que tem com a alimentação?
- => Quais os hábitos alimentares deste senhor?
- => Quais os seus hábitos alimentares?
- => qual a alimentação que o Sr. Joaquim faz habitualmente em casa?
- => qual o tipo de alimentação
- => Que tipo de alimentação costuma fazer?
- => Que tipo de alimentação faz habitualmente?
- => Que tipo de alimentação faz?
- => que tipo de alimentação fazia no domicílio?
- => que tipo de refeição fazia?
- => Tipo de alimentação
- => Tipo de dieta

SubCategoria: Padrão de eliminação**Resposta enviada aos estudantes:**

Quando questionado sobre os seus hábitos de eliminação. " o intestino sempre funcionou bem, todos os dias ... e a urinar nunca tive qualquer problema"

Unidades de contexto:

- => hábitos de eliminação vesical
- => hábitos eliminação intestinal
- => padrão de eliminação intestinal e vesical
- => qual é o padrão habitual de eliminação intestinal
- => Saber quais os hábitos vesicais e intestinais em casa

SubCategoria: Padrão de exercício**Resposta enviada aos estudantes:**

Vai a pé (20 minutos) para o emprego.

Unidades de contexto:

- => Costuma fazer algum tipo de exercício físico?
- => Costuma praticar exercício físico?
- => Exercício físico
- => Pratica exercício físico?

SubCategoria: Padrão de higiene**Resposta enviada aos estudantes:**

O Sr. Joaquim refere que tomava todos os dias banho no fim do trabalho "... na carpintaria a gente suja-se muito..."

Unidades de contexto:

- => hábitos de higiene
- => Hábitos de higiene e conforto

=> saber o horário preferido do utente para realizar os cuidados de higiene

SubCategoria: Padrão de sono

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim diz que geralmente dorme bem, costuma deitar-se por volta das 23h e levanta-se para ir trabalhar às 8h. " aqui no hospital é mais difícil... ".

Unidades de contexto:

- => doente dorme durante a noite?
- => hábitos de sono
- => Hábitos de sono, quantas horas costuma dormir
- => padrão de sono alterado?
- => Quais são os seus hábitos de sono?
- => Sono-reposo

Categoria: Uso de substâncias

SubCategoria: Alcool

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim toma cerca de 2 cafés por dia e bebe normalmente 1 copo de vinho às refeições.

Unidades de contexto:

- => Bebe?
- => Consome bebidas alcoólicas
- => consome bebidas alcoólicas e quanto dia
- => consumo café por dia
- => consumo de bebidas alcoólicas por dia
- => Costuma beber bebidas alcoólicas?
- => Hábitos etanólicos
- => saber a quantidade de líquidos ingerida diariamente

SubCategoria: Tabaco

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim não é fumador.

Unidades de contexto:

- => é fumador
- => é fumador?
- => Fuma
- => Fuma?
- => hábitos tabágicos
- => Hábitos tabágicos
- => Quais os seus hábitos tabágicos?
- => Tem hábitos tabágicos?
- => uso de substancias
- => verbaliza malefícios do tabaco

SubCategoria: Uso de substâncias

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim não é fumador; bebe normalmente 1 copo de vinho às refeições; nega consumo de outras substâncias aditivas.

Unidades de contexto:

- => Consome substâncias: álcool, tabaco, outros?

DOMÍNIO: PROCESSO CORPORAL

Categoria: Geral

SubCategoria: Desidratação

Resposta enviada aos estudantes:

Não apresenta sinais de desidratação.

Unidades de contexto:

- => apresenta sinais de desidratação?
- => está hidratado?
- => estado de hidratação
- => mucosas
- => O Sr. Joaquim esta hidratado?

SubCategoria: Edema

Resposta enviada aos estudantes:

Não apresenta edemas.

Unidades de contexto:

- => Existência de edemas

SubCategoria: Eliminação intestinal

Resposta enviada aos estudantes:

Teve ontem a primeira dejeção desde o internamento (fezes de características normais).

Unidades de contexto:

- => Eliminação intestinal
- => incontinência intestinal
- => Padrão de Eliminação
- => Qual tem sido o padrão de eliminação intestinal do doente deste o início da hospitalização
- => última eliminação intestinal?
- => vigiar eliminação intestinal (frequência e características)

SubCategoria: Frequência cardíaca

Resposta enviada aos estudantes:

Apresenta frequência cardíaca: 80-92bat/min, regular, amplo e simétrico.

Unidades de contexto:

- => Características e frequência do Pulso?
- => frequência cardíaca
- => Pulso
- => Valores de Pulso

SubCategoria: Frequência respiratória

Resposta enviada aos estudantes:

Frequência respiratória : 16-22 ciclos/min, regular, profunda mista e simétrica.

Unidades de contexto:

- => Características e frequência respiratória?
- => frequência respiratória
- => Respiração
- => vigiar respiração (amplitude, ritmo, frequência e simetria)

SubCategoria: Limpeza das vias aéreas

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim não apresenta sinais de presença de secreções nas vias aéreas.

Unidades de contexto:

- => Presença de secreções

SubCategoria: Perfusão dos tecidos

Resposta enviada aos estudantes:

Sem sinais de compromisso da perfusão dos tecidos periféricos.

Unidades de contexto:

- => Perfusão dos tecidos

SubCategoria: Repouso - sono

Resposta enviada aos estudantes:

Sobre alguma dificuldade em manter o padrão de sono, o Sr. Joaquim diz: " aqui é mais difícil dormir, tudo é diferente... pensa-se na nossa situação... os enfermeiros também vêm muitas vezes aqui ".

Unidades de contexto:

- => Apresenta alterações do sono?
- => perceber porque dorme menos no hospital
- => Tem dificuldades em dormir?

SubCategoria: Sat O2

Resposta enviada aos estudantes:

Sat O2 - 97% sem oxigenoterapia.

Unidades de contexto:

- => apresenta hipóxia?
- => necessita de oxigenoterapia?

SubCategoria: Sinais inflamatórios

Resposta enviada aos estudantes:

Não são visíveis sinais inflamatórios no local de inserção do catéter venoso.

Unidades de contexto:

- => apresenta sinais de celsos no local de inserção do catéter venoso periférico?

SubCategoria: Sinais vitais

Resposta enviada aos estudantes:

Freq. cardíaca: 80-92bat/min regular, amplo e simétrico; TA entre 135/80 - 140/80mmHg; Resp. 16-22/min regular profunda, mista e simétrica; Temp axilar: 36-36,5°C.

Unidades de contexto:

- => Alterações nos sinais vitais
- => como estão os sinais vitais?
- => Monitorizar sinais vitais (TA; FC; SatO2; T°C)
- => Os sinais vitais mais recentes: dor, FC, FR, TA, temperatura
- => parâmetros vitais
- => parâmetros vitais habituais
- => Qual o registo de sinais vitais?
- => sinais vitais
- => Sinais Vitais?

SubCategoria: TA

Resposta enviada aos estudantes:

TA tem oscilado entre 135/80 - 140/80mmHg.

Unidades de contexto:

- => quais os valores da tensão arterial?
- => Qual a tensão arterial que costuma ter?
- => TA estável?
- => tem alteração da TA?
- => tensão arterial
- => Tensão arterial
- => tensão arterial na admissão
- => Tensão arterial?
- => Valor de Pressão arterial
- => Valores de PA
- => valores TA?

SubCategoria: Tegumento

Resposta enviada aos estudantes:

Não apresenta alterações na integridade cutânea. Sem sinais de compromisso da perfusão dos tecidos periféricos.

Unidades de contexto:

- => alterações da integridade cutânea
- => aspecto, características, temperatura e coloração da pele

- => Integridade cutânea
- => pele
- => Possui pele íntegra?
- => tem alguma ferida no corpo?
- => Tem pele íntegra?

SubCategoria: Temperatura corporal

Resposta enviada aos estudantes:

Apresenta temperatura axilar entre 36-36,5°C.

Unidades de contexto:

- => se tem hipertermia
- => Temperatura?

Categoria: Relacionado com o AVC

SubCategoria: Actividade motora / movimento

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim apresenta: parésia à direita (hemicorpo direito) de predomínio distal, com o membro superior pendente e sem parésia facial.

Unidades de contexto:

- => Algum tipo de paresia?
- => alterações físicas advindas do AVC
- => alterações motoras
- => Apresenta algumas sequelas decorrentes do AVC?
- => Apresenta défices motores?
- => Apresenta hemiparésia?
- => apresenta hemiparesia? ou parésia especificamente localizada em determinado lugar?
- => Apresenta hemiplegia ou hemiparésia?
- => As sequelas do AVC
- => ataxia presente
- => Com que défices ficou?
- => Como se encontra a resposta/ força motora?
- => condição motora
- => Consegue levantar a perna direita ?
- => Consegue levantar a perna esquerda?
- => Consegue Levantar o braço direito?
- => Consegue levantar o braço esquerdo?
- => Consequências
- => consequências do avc
- => consequências do AVC (sequelas)
- => De que grau é a paresia?
- => De que lado tem paresia?
- => Défices que apresenta
- => déficits persistentes desde o internamento
- => ficou a mobilidade dos membros afectada?
- => Ficou com paresia?
- => Ficou com sequelas?
- => Força nos membros superiores e inferiores
- => Grau do AVC
- => hemiparesia
- => hemiparésia
- => hemiplegia
- => lado afectado
- => Lado do corpo mais afectado?
- => limitações
- => limitações presentes devido ao AVC
- => Limitações que o utente apresenta (devido ao AVC)
- => mobilidade dos membros
- => Mobilidade nos membros superiores e inferiores
- => O doente apresenta desvio labial
- => O doente ficou com alterações motoras, nomeadamente parésia em algum dos lados
- => o membro inferior direito também está com parésia
- => O Sr. Joaquim apresenta movimento muscular?
- => O Sr.. Joaquim possui algum limitação do movimento?
- => o Sr. Joaquim tem hemiparésia à esquerda ou direita?
- => presença de paralisias
- => Quais as alterações neurológicas que o doente apresenta resultantes do episódio de AVC
- => Quais as limitações físicas do doente?
- => Quais as limitações que o sr.Joaquim apresenta?
- => Quais as partes do corpo que apresentam parésia?
- => Quais as sequelas após AVC?
- => Quais as sequelas com que ficou?
- => Quais foram as consequências físicas do AVC?
- => Qual é o lado do corpo afectado?
- => Qual o lado da alteração motora
- => Que limitações psicomotoras apresenta o Sr. Joaquim após o AVC?
- => que limitações tem, consequentes do AVC
- => Que sequelas apresenta?
- => Que sequelas do AVC demonstra?

- => Que sequelas teve o avc?
- => se sofre de alguma paralisia
- => sequelas
- => sequelas do AVC
- => Sequelas do AVC?
- => Sequelas?
- => tem alteração da força
- => Tem força motora?
- => Tem hemiparésia esquerda, direita ou bilateral?
- => Tem Parésias?
- => tem sequelas aparentes de avc?

SubCategoria: Agitação

Resposta enviada aos estudantes:

Não apresenta sinais de agitação psicomotora.

Unidades de contexto:

- => tem estado agitado?

SubCategoria: Apraxia

Resposta enviada aos estudantes:

Não apresenta sinais de apraxia.

Unidades de contexto:

- => apraxia

SubCategoria: Audição

Resposta enviada aos estudantes:

Não tem alterações da audição.

Unidades de contexto:

- => audição

SubCategoria: Avaliação do tronco cerebral

Resposta enviada aos estudantes:

Sem evidência de alterações ao nível dos pares cranianos.

Unidades de contexto:

- => Como estão os seus movimentos faciais, linguais e pestanejo?
- => Fazer uma observação física e dirigida cefalo-caudal
- => reacção pupilar

SubCategoria: Deglutição

Resposta enviada aos estudantes:

Não tem alterações na deglutição.

Unidades de contexto:

- => alterações da deglutição
- => como se encontra o seu reflexo de deglutição?
- => Consegue deglutir
- => Consegue deglutir?
- => disfagia
- => ficou com disfagia?
- => necessita de sonda nasogastrica
- => tem alterações na deglutição
- => Tem disfagia?

SubCategoria: do AVC

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim apresenta parésia à direita sem parésia facial, ligeiro aumento do tónus nos membros paréticos, não refere dor, não apresenta alterações sensoriais.

Unidades de contexto:

- => Alterações neurológicas
- => Apresenta sensibilidade/ reflexos neurológicos presentes?
- => condição física
- => estado geral do doente
- => Início, natureza e gravidade dos sintomas
- => quais as sequelas existentes?
- => Quais os valores obtidos resultantes da avaliação neurológica do doente baseada na escala de Glasgow
- => Sinais
- => Sintomas
- => Sintomatologia

SubCategoria: Dor

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim não refere dores. Ao nível do fâcies não se identificam sinais de dor.

Unidades de contexto:

- => Apresenta dor?
- => avaliar algum tipo de dor
- => Cefaleias
- => Dor
- => expressão facial
- => tem dor
- => Tem dor?

SubCategoria: Eliminação

Resposta enviada aos estudantes:

Não tem alterações na eliminação. Mantém controlo dos esfíncteres.

Unidades de contexto:

- => alterações na eliminação
- => Apresenta controlo de esfíncteres?
- => continente
- => Controla esfíncteres?
- => Controle dos esfíncteres
- => Controlo ou incontinência intestinal e vesical
- => É incontinente?
- => Houve alteração nos padrões de eliminação
- => incontinência
- => mantém controlo de esfíncteres
- => necessita de algáliação?
- => O Sr. Joaquim tem controlo de esfíncteres?
- => se é incontinente
- => Tem controlo dos esfíncteres ou alguma forma de incontinência?
- => Tem incontinência de esfíncteres?

SubCategoria: Estado de consciência

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim apresenta abertura espontânea dos olhos, resposta verbal orientada e a nível de resposta motora: obedece a ordens.

Unidades de contexto:

- => alterações do estado de consciência
- => Como tem variado o seu estado de consciência ao longo do internamento?
- => Comunica verbalmente, com discurso lógico e perceptível?
- => consciência
- => estado de Consciência
- => nível de consciência
- => o discurso é lógico e coerente?
- => Qual a sua capacidade de obedecer a ordens?
- => score parcial da escala coma de Glasgow
- => Valor na Escala de Comas de Glasgow?

SubCategoria: Fala/Afasia

Resposta enviada aos estudantes:

Sem sinais de comprometimento da função da linguagem para usar e compreender as palavras.

Unidades de contexto:

- => afasia
- => Apresenta alterações na fala?
- => Como se encontra a sua capacidade de comunicação?
- => comunicação
- => Comunicação
- => comunicação verbal
- => Comunicação verbal e escrita
- => Consegue compreender?
- => consegue comunicar verbalmente?
- => Consegue verbalizar?
- => dificuldades na fala
- => discurso
- => fala
- => Ficou afásico?
- => ficou com disartria?
- => linguagem
- => O doente consegue comunicar
- => O Sr. Joaquim apresenta comunicação expressiva?
- => O Sr. Joaquim consegue comunicar verbalmente?
- => O Sr.. Joaquim fala?
- => O Sr.. Joaquim ficou com alguma limitação em termos de comunicação receptiva?
- => O Sr.. Joaquim possui algum défice/incapacidade em comunicar?
- => O Sr. Joaquim é capaz de comunicar?
- => Qual a capacidade de comunicação que detém agora?
- => tem afasia?
- => tem dificuldade na fala

SubCategoria: Rigidez articular

Resposta enviada aos estudantes:

Para além da parésia à direita, apresenta um ligeiro aumento do tónus muscular nos membros paréticos. Não apresenta alterações da amplitude articular.

Unidades de contexto:

- => O Sr. Joaquim apresenta rigidez articular?

SubCategoria: Sensações

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim apresenta abertura espontânea dos olhos, resposta verbal orientada e a nível de resposta motora: obedece a ordens; Não tem alterações tácteis; Não tem alterações da visão e não refere dor.

Unidades de contexto:

- => Alterações sensoriais
- => quais as implicações que o AVC lhe causou a nível dos sentidos?

SubCategoria: Tacto

Resposta enviada aos estudantes:

Não tem alterações tácteis.

Unidades de contexto:

- => Alterações sensoriais
- => alterações da sensibilidade
- => Apresenta alterações de sensibilidade?
- => Como é a resposta à estimulação tátil?
- => faz lesões nos membros afectados
- => sensibilidade
- => sensibilidade corporal
- => Sensibilidade das extremidades
- => sensibilidade mantida ou não
- => tem alteração da sensibilidade
- => Tem défices sensoriais?

SubCategoria: Tônus muscular

Resposta enviada aos estudantes:

Apresenta um ligeiro aumento do tônus muscular nos membros paréticos.

Unidades de contexto:

- => espasticidade
- => O Sr. Joaquim está a desenvolver padrão espástico?
- => tônus muscular

SubCategoria: Urinária

Resposta enviada aos estudantes:

Não tem alterações na eliminação urinária.

Unidades de contexto:

- => Após a desalgiação, o doente têm referido alguma dificuldade em urinar?
- => Eliminação urinária
- => Eliminação vesical
- => incontinência vesical
- => retenção urinária
- => Tem alterações da eliminação urinária?
- => vigiar eliminação urinária (frequência e características)

SubCategoria: Visão

Resposta enviada aos estudantes:

Não tem alterações da visão.

Unidades de contexto:

- => campo visual diminuído
- => Distúrbios visuais
- => Que alterações visuais apresenta?
- => visão
- => Visão

Categoria: Valores laboratoriais

SubCategoria: Colesterol total

Resposta enviada aos estudantes:

Valores laboratoriais - Colesterol total 200mg/dl.

Unidades de contexto:

- => Análises indicam valores de colesterol elevados
- => valor de colesterol total

SubCategoria: Glicose

Resposta enviada aos estudantes:

Valores laboratoriais - Glicose - 90mg/dl.

Unidades de contexto:

- => Glicemia capilar
- => glicemia capilar
- => Quais são os valores de glicemia capilar que o doente costuma ter?

SubCategoria: Valores laboratoriais

Resposta enviada aos estudantes:

Valores laboratoriais: Na⁺ 143mEq; K⁺ 4,5mEq; Cl⁻99mEq; Glicose 90mg/dl; hemoglobina 13g/dl; hematócrito 37%; Colesterol total - 200mg/dl.

Unidades de contexto:

- => a glicose
- => alterações electrolíticas?
- => fez análises recentemente
- => o colesterol
- => Quais os resultados das análises sanguíneas?
- => se sim como está a hemoglobina

DOMÍNIO: PROCESSO PSICOLÓGICO

Categoria: Auto conhecimento

SubCategoria: Auto conhecimento - Percepção da situação

Resposta enviada aos estudantes:

Quando o Enf. está a posicioná-lo, o Sr. Joaquim tenta fazê-lo sozinho, o que resulta frequentemente em desalento por não o conseguir.

Unidades de contexto:

- => esta consciente da sua situação
- => perceber como o utente percepção o que lhe aconteceu
- => tem percepção do problema

Categoria: Concentração/confusão

SubCategoria: Concentração/confusão

Resposta enviada aos estudantes:

Não apresenta alterações ao nível da capacidade de concentração. Não apresenta sinais de compromisso da memória.

Unidades de contexto:

- => Apresenta dificuldade de aprendizagem ou é desinteressado?
- => As capacidades cognitivas do utente estão alteradas?
- => Como se caracteriza a sua capacidade de concentração?
- => tem apresentado períodos de confusão nocturna?

Categoria: Emoções

SubCategoria: Raiva

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim não manifesta sentimentos de zanga nem indignação ou hostilidade.

Unidades de contexto:

- => Em algum momento manifestou raiva?

SubCategoria: Sentimentos (expressos/não expressos)

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim manifesta algum desalento e melancolia, por vezes expressa: "olhe para mim... nunca mais vou ser capaz fazer nada...". Não manifesta sentimentos de zanga nem indignação ou hostilidade.

Unidades de contexto:

- => Apresenta-se agitado, ansioso, deprimido ou calmo?
- => Avaliar estado psicológico
- => capacidade de coping
- => Como está a sua resposta emocional/afectiva?
- => Como se sente o Sr. Joaquim?
- => Como está a nível psicológico o Sr. Joaquim?
- => Como se sente neste momento?
- => Como se sente o doente com a situação?
- => Como se sente o Sr. Joaquim, tendo em conta a sua actual condição?
- => em que estado se encontra o doente
- => estado emocional
- => estado de ansiedade
- => estado psicológico neste momento
- => estado de ânimo
- => estado psicológico
- => estado psicológico do utente (ansiedade? medo?)
- => impacto emocional no doente
- => psicológico
- => Qual o seu estado de espírito/humor?
- => Que estratégias utiliza o Sr. Joaquim para ultrapassar os obstáculos da vida?
- => qual o seu estado emocional?
- => qual o estado emocional do doente?
- => se é nervoso
- => sentimentos

SubCategoria: Tristeza

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim manifesta algum desalento e melancolia, por vezes expressa: "olhe para mim... nunca mais vou ser capaz fazer... nada...".

Unidades de contexto:

- => Expressa alguma emoção/sentimento face a este episódio de doença?
- => Manifesta frequentemente, emoções de tristeza?

Categoria: Memória

SubCategoria: Memória

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim está orientado relativamente ao tempo, espaço e às pessoas.

Unidades de contexto:

- => confusão mental
- => Do que se recorda?
- => Está confuso ou orientado?
- => Está orientado alopsiquicamente?
- => Está orientado no espaço e no tempo?
- => Está orientado no Espaço-Tempo?
- => está orientado no tempo e no espaço?
- => Está orientado?
- => o doente está orientado no T/E?
- => O Sr. Joaquim está orientado?
- => orientação
- => Orientado T/E
- => Que alterações apresenta a sua memória?
- => que dia é
- => sabe onde está
- => se está orientado no tempo e no espaço

Categoria: Negligência

SubCategoria: Negligência unilateral

Resposta enviada aos estudantes:

Não apresenta sinais de negligência unilateral.

Unidades de contexto:

=> direcciona olhar para o lado não afectado

Categoria: Significado

SubCategoria: Atitude face ao estado de saúde - expectativa/significado

Resposta enviada aos estudantes:

"... não sei como é que vai ser agora a minha vida... comigo assim..."

Unidades de contexto:

- => Auto-Estima
- => Como é que o doente lidou com o processo de doença
- => Como é que o Sr. Joaquim está a encarar a doença? Tem vontade de recuperar?
- => Como é que o Sr. Joaquim está a lidar com a sua situação de saúde?
- => como está a aceitar o internamento?
- => Como está a reagir
- => Como está o Sr. Joaquim a reagir face às limitações com que se depara?
- => como reage à presente situação
- => Dados sobre a aceitação pessoal relativamente à situação actual?
- => Desde esse dia o que mudou na sua vida?
- => Está a aceitar as suas limitações ou não?
- => necessidades pessoais que o utente verbalize
- => o que é que mais preocupa o Sr. Joaquim perante a sua situação de saúde?
- => perspectivas futuras
- => Qual a reacção à sua situação?
- => Qual é a sua percepção do internamento?
- => Quando se levanta o que sente?
- => Queixas referidas pelo Sr. Joaquim
- => reacção a patologia
- => saber qual a maior preocupação do Sr. Joaquim
- => Verbaliza alguma preocupação face à sua condição de saúde?
- => verbaliza optimismo face ao melhorar a sua condição

Categoria: Volição / Vontade

SubCategoria: Disposição/Volição para participar nos cuidados

Resposta enviada aos estudantes:

Quando o Enf.º está a posicioná-lo o Sr. Joaquim tenta fazê-lo sozinho "... nunca gostei que fizessem nada por mim..."

Unidades de contexto:

- => colabora na prestação de cuidados?
- => colabora nos cuidados prestados
- => Doente colabora aquando da prestação dos cuidados de higiene?
- => É um doente colaborante?
- => grau de envolvimento do utente na sua recuperação
- => Manifesta vontade de ajudar quando o enfermeiro está a posicioná-lo, por exemplo?
- => o senhor Joaquim colabora nos posicionamentos na cama
- => o senhor Joaquim procura e questiona sobre técnicas para se posicionar na cama/erguer-se e pôr-se de pé
- => O Sr. Joaquim colabora dentro das suas possibilidades?
- => Verbalizou incapacidade para lidar com a situação?

SubCategoria: Força de vontade face à fisioterapia

Resposta enviada aos estudantes:

Ainda não iniciou fisioterapia. "... já me falaram... e eu quero é melhorar".

Unidades de contexto:

- => Está motivado para iniciar exercícios de reabilitação?
- => se está receptivo a reabilitação física

DOMÍNIO: PROCESSOS FAMILIARES

Categoria: De situação

SubCategoria: Desafios / Necessidade de reorganização

Resposta enviada aos estudantes:

"Quando o meu marido tiver alta... depois vemos como é que ele vai estar... ainda não pensei como nos vamos organizar".

Unidades de contexto:

- => aquando do regresso a casa como se vão organizar (o filho e a mãe ou outros) para apoiar o Sr. Joaquim
- => Como estão os familiares a lidar com a situação?
- => Como se sente a família com a situação?
- => estratégias de coping da família
- => Qual a percepção da família em relação ao estado do doente?
- => Que percepção têm os familiares sobre a recuperação do AVC?
- => Que sentimentos a esposa verbaliza em relação à situação do marido?
- => quem vai tomar conta da medicação quando o utente tiver alta

Categoria: Habituais / estáveis

SubCategoria: Estrutura

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim vive com a esposa e um filho de 15 anos que estuda numa escola próxima de casa.

Unidades de contexto:

- => agregado familiar
- => com quem vive
- => com quem vive?
- => Como é constituído o agregado familiar?
- => estado civil e número de filhos

- => família
- => nº de filhos
- => o filho estuda próximo de casa
- => qual a situação familiar?
- => Que tipo de estrutura familiar tem?
- => saber se tem filhos
- => Situação familiar
- => Tem alguém a viver consigo?
- => Tem familiares directos?
- => Utente vive só?
- => Vive com quem?
- => vive sozinho?

SubCategoria: Idade da esposa

Resposta enviada aos estudantes:

A esposa do Sr. Joaquim tem 50 anos.

Unidades de contexto:

- => idade da esposa
- => Qual a idade da esposa?

SubCategoria: Organização

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim é casado, a esposa é doméstica, responsável por todas as actividades de manutenção do lar e de funcionamento da família, o filho estuda.

Unidades de contexto:

- => a esposa trabalha
- => a família depende financeiramente do trabalho do sr.Joaquim?
- => O Sr. Joaquim é a única fonte de sustento da família?
- => Os rendimentos do agregado provém apenas do trabalho do Sr. Joaquim?
- => processo familiar
- => profissão da esposa
- => Qual a actividade da esposa? Trabalha?
- => Quem realiza as actividades no seu domicílio?
- => tem familiares dependentes economicamente?

DOMÍNIO: STATUS / CONDIÇÃO

Categoria: Apetite

SubCategoria: Apetite

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim não refere alterações do apetite.

Unidades de contexto:

- => Apresenta anorexia ou falta de apetite?

Categoria: Capacidade

SubCategoria: Capacidade para mastigar e deglutir

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim não tem parésia facial nem apresenta alterações na deglutição.

Unidades de contexto:

- => O Sr. Joaquim consegue mastigar e deglutir?

SubCategoria: Capacidade para se proteger

Resposta enviada aos estudantes:

Mantém a cabeça alinhada; ainda não iniciou tentativas de compensação do equilíbrio; Nunca tentou fazer exercícios activos;

Unidades de contexto:

- => cai para o lado afectado (direito)
- => Como utiliza o hemicorpo afectado?
- => estratégias para superar a paresia
- => faz exercício com perna afectada
- => faz exercício com o braço afectado
- => mantém braço afectado pendente ou procura posiciona-o
- => mantém cabeça alinhada
- => o senhor Joaquim tem sapatos anti-derrapantes e fáceis de calçar
- => procura apoio do lado esquerdo para não cair para o lado direito
- => procura equilibrar-se
- => verifica presença de alimentos na boca, do lado afectado

Categoria: Conhecimento

SubCategoria: Conhecimento sobre a doença / AVC

Resposta enviada aos estudantes:

"... quando fiz o TAC , o médico disse-me que isto ia devagarinho que podia recuperar alguma coisa..."

Unidades de contexto:

- => conhecimento da patologia
- => Conhecimentos do doente face à sua patologia?
- => Doente tem conhecimento do que se trata o AVC?
- => Quais os pensamentos/opiniões em relação à doença?
- => Que conhecimento tem o doente/família acerca da patologia?
- => Que conhecimentos tem o utente sobre a recuperação do AVC?
- => Tem informação sobre as sequelas da doença?

Categoria: Dados biométricos

SubCategoria: Altura

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim tem cerca de 1,70m de altura.

Unidades de contexto:

- => altura
- => Altura?
- => Qual a sua altura?

SubCategoria: Peso corporal

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim tem 70Kg de peso corporal.

Unidades de contexto:

- => peso
- => Peso?
- => Qual o peso
- => Qual o seu peso?

SubCategoria: Status nutricional

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim tem um IMC: 24.

Unidades de contexto:

- => Altura
- => é obeso?
- => está bem nutrido?
- => estado nutricional
- => Índice de massa corporal
- => Índice de Massa Corporal?
- => Ingestão nutricional
- => Obesidade
- => Peso
- => Qual o seu peso e altura?

Categoria: Mobilidade

SubCategoria: Mobilidade

Resposta enviada aos estudantes:

Tem dificuldade em manter o equilíbrio, o posicionamento e o deslocamento corporal.

Unidades de contexto:

- => alterações da mobilidade
- => Coordenação de movimentos
- => Grau de limitação na Mobilidade?
- => Mobilidade
- => Mobiliza-se?
- => O Sr. Joaquim consegue mobilizar-se com ajuda?
- => Quais as alterações a nível da mobilidade o doente apresenta resultantes do episódio de AVC
- => se mobiliza bilateralmente
- => tem dificuldade em se mobilizar

SubCategoria: Predomínio funcional

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim é dextro.

Unidades de contexto:

- => a mão predominante do Sr. Joaquim é a direita?
- => lado dominante do Sr. Joaquim
- => mão dominante

SubCategoria: Resposta ao "primeiro levantar"

Resposta enviada aos estudantes:

Relativamente à implementação da prescrição médica de - iniciar levantar - do dia anterior, está documentado que o doente "reagiu bem, sem alterações dos sinais vitais e sem tonturas".

Unidades de contexto:

- => como decorreu o primeiro levantar do Sr. Joaquim?
- => Quais são os valores tensionais do doente antes de iniciar levantar?
- => Se tolerou o levantar
- => Tolerou o levantar?

Categoria: Tegumento

SubCategoria: Avaliação do risco de úlcera

Resposta enviada aos estudantes:

Relativamente ao risco de úlcera de pressão, o Sr. Joaquim apresenta o valor: 19 na escala de Braden.

Unidades de contexto:

- => Risco de úlcera de pressão
- => Valor na Escala de Braden?

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM

DOMÍNIO: APOIO

Categoria: Suporte

Unidades de contexto:

- => Suporte

DOMÍNIO: COMPORTAMENTO

Categoria: Dependência no Autocuidado

Unidades de contexto:

- => Incapacidade para o total auto-cuidado r/c parésia à direita.

- => Autocuidado dependente
- => Alteração no auto-cuidado
- => Incapacidade de auto cuidado após a alta
- => dependência em grau moderado/elevado (?) nas AVD's

Categoria: Dependência para posicionar-se

Unidades de contexto:

- => Autocuidado posicionar-se dependente
- => Dependente para posicionar-se
- => Posicionar-se dependente em grau moderado
- => dependente no auto-cuidado: posicionar-se

Categoria: Dependência para cuidar da higiene pessoal

Unidades de contexto:

- => Autocuidado higiene dependente
- => Dependente para tomar banho
- => Dependente para realizar a higiene
- => Dependente para arranjar-se
- => Autocuidado Higiene comprometido
- => autocuidado: higiene dependente
- => Alteração da higiene e conforto M/P dificuldade no auto cuidado
- => Autocuidado higiene dependente em grau elevado
- => Autocuidado: Higiene dependente
- => Incapacidade na realização do autocuidado Higiene no internamento devido a paresia do hemisfério direito
- => alteração da actividade de vida higiene e conforto
- => Dependência no Autocuidado: Higiene em grau elevado
- => auto-cuidado: cuidados de higiene dependente em grau moderado
- => dependente no auto-cuidado: higiene
- => auto-cuidado higiene dependente em grau moderado

Categoria: Dependência para alimentar-se

Unidades de contexto:

- => Autocuidado comer dependente
- => Dependente para comer
- => Mobilidade
- => autocuidado: comer dependente
- => Autocuidado: Comer Alterado
- => Alteração do padrão normal de alimentação R/C dificuldade em acomodar os alimentos
- => Incapacidade na realização do autocuidado Alimentação no internamento devido a paresia do hemisfério direito
- => alteração da actividade de vida alimentação, devido a membro superior pendente, relacionado com hemiparésia à direita por AVC
- => Alimentar-se dependente em grau moderado
- => auto-cuidado: comer e beber dependente em grau moderado
- => dependente no auto-cuidado: alimentar-se
- => autocuidado comer/beber, dependente em moderado

Categoria: Dependência para transferir-se

Unidades de contexto:

- => Autocuidado transferir-se dependente
- => Dependente para transferir-se
- => Transferir-se dependente em grau moderado
- => dependente no auto-cuidado: transferir-se

Categoria: Dependência para vestir-se/Despir-se

Unidades de contexto:

- => Autocuidado vestir-se/despir-se dependente
- => Dependente para vestir-se ou despir-se
- => Autocuidado Vestuário comprometido
- => autocuidado: vestuário dependente
- => Autocuidado: Vestuário dependente
- => Dependência no Autocuidado: Vestir-se em grau elevado
- => autocuidado: vestir-se dependente em grau moderado
- => auto-cuidado vestir/despir dependente em grau moderado
- => dependente no auto-cuidado: vestuário

Categoria: Dependência para Erguer-se

Unidades de contexto:

- => Dependente para erguer-se

Categoria: Dependência para Usar o sanitário

Unidades de contexto:

- => Dependente para usar o sanitário
- => autocuidado: ir ao sanitário dependente
- => Alteração do padrão normal de eliminação vesical e intestinal R/C dificuldade em autocuidar-se
- => Autocuidado: Uso de WC dependente
- => Incapacidade na realização do autocuidado Eliminação no internamento devido a paresia do hemisfério direito
- => Dependência no Autocuidado: Ir ao WC em grau elevado
- => auto-cuidado uso do sanitário dependente em grau elevado
- => dependente no uso de sanitário

Categoria: Dependência para Fazer exercício

Unidades de contexto:

- => autocuidado: actividade física dependente

Categoria: Dependência para Andar

Unidades de contexto:

- => Dependente para andar
- => Deambular Alterado
- => Incapacidade na realização do autocuidado mobilização no internamento devido a paresia do hemicorpo direito
- => alteração da actividade de vida mobilidade, devido a hemiparésia à direita, relacionado com AVC

Categoria: Dependência para Andar com auxiliar de marcha

Unidades de contexto:

- => Dependente para andar com auxiliar de marcha

Categoria: Comportamento interactivo

Unidades de contexto:

Categoria: Comunicação comprometida

Unidades de contexto:

- => NHF alterada: comunicar com os seus semelhantes, Manifestada por: dificuldade em aceitar a sua situação de saúde, Relacionada com:

dificuldade em manter o equilíbrio, o posicionamento e o deslocamento corporal

- => Comunicação prejudicada

Categoria: Socialização comprometida

Unidades de contexto:

- => Interação social prejudicada

Categoria: Comportamento de procura de saúde comprometido

Unidades de contexto:

- => Compromisso no comportamento de procura de saúde

Categoria: Actividades de lazer comprometidas

Unidades de contexto:

- => Défice das actividades recreativas

Categoria: Risco de Queda/Cair

Unidades de contexto:

- => Risco de cair

- => Risco de Queda

DOMÍNIO: MEMBRO DA FAMÍLIA PRESTADOR DE CUIDADOS

Categoria: Oportunidade para o desenvolvimento da capacidade para "tomar conta" do membro da família prestador de cuidados

Unidades de contexto:

- => oportunidade para papel de prestador de cuidados

- => Oportunidade de Papel de Prestador de Cuidados [Autocuidado]

- => Papel do prestador de cuidados: Oportunidade dos prestadores de cuidados para a aquisição de conhecimentos sobre como prevenir

úlceras de pressão

- => Papel do prestador de cuidados: Oportunidade dos prestadores de cuidados para a aquisição de capacidades sobre o autocuidado higiene

- => Capacidade do Prestador de Cuidados para tomar conta do doente Actual

Categoria: Dependência do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta"

Unidades de contexto:

- => Dependência no tomar conta

Categoria: Défice de Conhecimento da esposa/prestador de cuidados

Unidades de contexto:

- => Conhecimento da esposa sobre AVC demonstrado em grau reduzido

- => Conhecimento da família sobre cuidados adequados não demonstrado

Categoria: Défice de Capacidade do prestador de cuidados para "tomar conta"

Unidades de contexto:**DOMÍNIO: PROCESSO CORPORAL**

Categoria: Compromisso do Processo músculo-esquelético

Unidades de contexto:

- => actividade motora comprometida

Categoria: Parésia à direita

Unidades de contexto:

- => Parésia à direita

- => Parésia [hemicorpo direito]

- => Paresia hemicorpo direito

- => hemiparésia à direita

- => hemiparésia à direita. sim

Categoria: Movimento muscular comprometido

Unidades de contexto:

- => Movimento Muscular do Hemicorpo Direito diminuído

Categoria: Risco de Rigidez articular

Unidades de contexto:

- => Risco de rigidez articular

- => Risco de Anquilose

- => risco de rigidez articular

- => Risco de anquilose

Categoria: Risco de P' equino

Unidades de contexto:

- => risco de pé equino

- => Risco de pé equino

Categoria: Risco de Espasticidade

Unidades de contexto:

=> Risco de Espasticidade do lado direito

Categoria: Hemorragia

Unidades de contexto:

=> Hemorragia

Categoria: Risco de Infecção

Unidades de contexto:

=> Risco de infecção r/c quebra da integridade cutânea secundário a venipunção e presença de uma linha venosa no sistema circulatório.

=> Risco de Infecção

=> risco de infecção

Categoria: Risco de Síndrome de desuso

Unidades de contexto:

=> Risco de síndrome de desuso

Categoria: Risco de Obstipação

Unidades de contexto:

=> Risco de Obstipação, sim

Categoria: Risco de úlcera de pressão

Unidades de contexto:

=> Risco de Úlcera de Pressão

=> Risco de alteração da integridade cutânea r/c diminuição da mobilidade física.

=> Baixo risco de úlcera de pressão

=> Risco de úlcera de pressão

=> Risco de Úlcera de Pressão

=> risco de alteração da integridade cutânea

=> risco de úlcera de pressão, sim

Categoria: Hipertensão

Unidades de contexto:

=> hipertensão, sim

Categoria: Risco de hipertensão

Unidades de contexto:

=> Risco de alteração da TA

DOMÍNIO: PROCESSO PSICOLÓGICO

Categoria: Risco de Adaptação comprometida

Unidades de contexto:

=> Risco de adaptação ineficaz

Categoria: Auto-imagem comprometida

Unidades de contexto:

=> alteração da auto-imagem

Categoria: Auto-estima comprometida

Unidades de contexto:

=> Distúrbio da auto-estima

=> diminuição da auto-estima

Categoria: Labilidade emocional

Unidades de contexto:

=> Labilidade emocional

Categoria: Esperança diminuída

Unidades de contexto:

=> Esperança diminuída

Categoria: Tristeza

Unidades de contexto:

=> Tristeza

=> tristeza

=> Tristeza

=> Alteração do padrão emocional R/C limitações da patologia M/P desalento e melancolia

=> Tristeza Actual

=> Tristeza demonstrada

=> tristeza

Categoria: Sentimentos de Impotência

Unidades de contexto:

=> Sentimentos de Impotência

Categoria: Ansiedade

Unidades de contexto:

=> ansiedade

=> ansiedade, sim

Categoria: Stress por mudança de ambiente

Unidades de contexto:

=> Stress por hospitalização

DOMÍNIO: PROCESSOS FAMILIARES

Categoria: Processo familiar comprometido

Unidades de contexto:

=> processo familiar alterado

=> Alteração dos processos familiares

=> Alteração do padrão familiar devido a internamento

DOMÍNIO: STATUS/CONDIÇÃO

Categoria: Mobilidade comprometida

Unidades de contexto:

=> Equilíbrio corporal comprometido

=> Compromisso no equilíbrio

=> Alimentação

=> NHF alterada Movimentar-se e manter uma postura correcta, manifestada por: dificuldade em manter o equilíbrio, o posicionamento e o

deslocamento corporal, relacionada com: hemiparésia à direita

=> Alteração do padrão normal de mobilização r/c parésia à direita.

=> Mobilidade comprometida

=> Alteração da mobilidade física

=> Mobilidade alterada no hemicorpo direito

=> Mobilidade física prejudicada

Categoria: Capacidade para se proteger comprometida

Unidades de contexto:

=> Segurança

=> NHF alterada: Estar limpo e proteger os tegumentos e Evitar os perigos, Manifestada por: risco de compromisso da integridade cutânea,

Relacionada com: diminuição da sensibilidade e possíveis quedas

=> alteração da actividade de vida ambiente seguro

Categoria: Défice de Conhecimento

Unidades de contexto:

Categoria: Sobre a doença

Unidades de contexto:

=> NHF alterada Aprender, manifestada por défice de conhecimentos, Relacionada com: a sua situação de saúde

=> Défice de conhecimentos relacionados com a doença

=> conhecimento: conhecimento das consequências pós avc não demonstrado

=> Conhecimento: conhecimento sobre cuidados pós avc não demonstrado

Categoria: Sobre a alimentação

Unidades de contexto:

=> Défice de conhecimentos relacionados com a alimentação

Categoria: Risco de compromisso da consciência

Unidades de contexto:

=> risco de alteração do estado de consciência

=> risco de alteração do estado de consciência

Categoria: Bem-estar comprometido

Unidades de contexto:

=> Alteração do bem-estar físico e psicológico do doente r/c patologia e manifestado por tentativa de realizar as actividades sozinho.

OBJECTIVOS / CRITÉRIOS DE RESULTADO

DOMÍNIO: APOIO

Categoria: Promover o Apoio social

Unidades de contexto:

=>Assegurar que o Sr. Joaquim tem as condições necessárias em casa para a alta.

DOMÍNIO: COMPORTAMENTO

Categoria: Promover a Autonomia

Unidades de contexto:

=>promover a maior autonomia possível no doente

=>Promover autonomia do doente

=>promover a autonomia

Categoria: Promover a autonomia no Autocuidado

Unidades de contexto:

=>que o doente seja capaz de se autocuidar

=>Promover a independência para o autocuidado

=>Promover uma maior independência no autocuidado

=>Permitir ao doente a realização por si próprio das actividades que consegue executar.

=>Que adquira mais independência física, através de exercícios activos e passivos

=>Que consiga ter mais independência e consiga ter uma boa recuperação no domicílio

=>Que o doente seja suficiente no seu auto-cuidado

=>Que o doente consiga realizar as suas actividades diárias

Categoria: Para posicionar-se

Unidades de contexto:

=>Promover a máxima autonomia para se posicionar

Categoria: Para cuidar da higiene pessoal

Unidades de contexto:

=>Realização do autocuidado higiene de uma forma mais autónoma

=>Promover a máxima autonomia no autocuidado higiene

=>atingir o máximo de autonomia no auto-cuidado higiene e conforto

Categoria: Para alimentar-se

Unidades de contexto:

=>Realização do autocuidado alimentação de uma forma mais autónoma

=>Promover a máxima autonomia no autocuidado comer

Categoria: Para transferir-se

Unidades de contexto:

=>Promover a máxima autonomia para se transferir

Categoria: Para vestir-se/despir-se

Unidades de contexto:

=>Promover a máxima autonomia para se vestir/despir

Categoria: Para andar / deambular

Unidades de contexto:

=>atingir o máximo de autonomia possível na mobilidade

=>Que o doente deambule com ajuda de auxiliar de marcha

=>Realização do autocuidado mobilização de uma forma mais autónoma

Categoria: Para usar o sanitário

Unidades de contexto:

=>Realização do autocuidado eliminação de uma forma mais autónoma

Categoria: Manter o Autocuidado

Unidades de contexto:

=>Manter um autocuidado adequado

Categoria: Manter o Autocuidado : cuidar da higiene pessoal

Unidades de contexto:

=>Manter a higiene corporal do Sr. Joaquim

Categoria: Restaurar o Autocuidado

Unidades de contexto:

=>Recuperar/Normalizar gradualmente a capacidade para o auto-cuidado.

=>que o utente consiga manter/recuperar gradualmente o seu autocuidado.

Categoria: Assistir no Autocuidado

Unidades de contexto:

Categoria: Assistir a pessoa a vestir-se/despir-se

Unidades de contexto:

=> Auxiliar o doente a despir e a vestir a roupa

Categoria: Assistir na higiene pessoal

Unidades de contexto:

=>Auxiliar o doente a manter a sua higiene

Categoria: Assistir no transferir-se

Unidades de contexto:

=>Transferir o doente da cama para o cadeirão e vice-versa para minimizar as complicações do alectoamento

Categoria: Prevenir quedas

Unidades de contexto:

=>Prevenir o cair

=>Evitar a queda e complicações associadas

Categoria: Incentivar actividades de lazer/recreativas

Unidades de contexto:

=>despertar no doente a necessidade de executar actividades recreativas como forma de combate às doenças cardiovasculares

Categoria: Promover o Comportamento de procura de saúde

Unidades de contexto:

=>Melhorar comportamento de procura de saúde

Categoria: Restabelecer o padrão de alimentação

Unidades de contexto:

=>que o doente restabeleça o padrão normal de alimentação

Categoria: Adequar o padrão de alimentação

Unidades de contexto:

=>adquirir hábitos alimentares de acordo com o seu estado de saúde

DOMÍNIO: MEMBRO DA FAMÍLIA PRESTADOR DE CUIDADOS

Categoria: Promover o exercício de "tomar conta" pelo prestador de cuidados

Unidades de contexto:

=>Promover a independência para o tomar conta

=>Promover o papel de prestados de cuidados

Categoria: Promover o envolvimento da família

Unidades de contexto:

=>Promover o envolvimento da família na doença

Categoria: Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta"

Unidades de contexto:

=>Que a esposa do Sr. Joaquim demonstre conhecimentos sobre a patologia e suas complicações

=>Que a esposa do doente adquira conhecimentos sobre vestir/despir ao doente

=>Que a esposa do doente adquira conhecimentos sobre prestação de cuidados de higiene ao doente

=>Que os prestadores de cuidados demonstrem conhecimentos sobre como prevenir o aparecimento de úlceras de pressão

=>Que a esposa do doente adquira conhecimentos sobre alimentação do doente

Categoria: Adequar a Capacidade do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta"

Unidades de contexto:

=>Que os prestadores de cuidados demonstrem capacidades para a manutenção do autocuidado higiene do Sr. Joaquim

=>que os familiares apresentem capacidade para tomar conta do doente

DOMÍNIO: PROCESSO CORPORAL

Categoria: Reabilitar o sistema músculo-esquelético

Unidades de contexto:

- => Minimizar as alterações de movimento decorrentes do AVC
- => Aumentar a força muscular do doente
- => Diminuir as limitações associadas à parésia
- => Que o Sr. Joaquim não apresente diminuição muscular esquelética

Categoria: Prevenir a Rigidez articular

Unidades de contexto:

- => Prevenir situação anquilose
- => Evitar complicações de espasticidade no hemicorpo direito do doente
- => Prevenir rigidez articular
- => Prevenir a rigidez articular
- => Prevenir a rigidez articular
- => prevenir as sequelas da hemiparésia

Categoria: Prevenir o Pé equino

Unidades de contexto:

- => Prevenir situação de pé equino
- => Prevenir o pé equino

Categoria: Prevenir a úlcera de pressão

Unidades de contexto:

- => Promover integridade da pele
- => Manter a integridade cutânea do Sr. Joaquim
- => Minimizar o risco de úlcera de pressão, bem como melhorar a circulação
- => Evitar que surjam úlceras de pressão
- => Reduzir o risco de úlcera de pressão
- => que o Sr. não apresente compromisso da integridade cutânea
- => Manter integridade cutânea, prevenindo aparecimento de úlceras/escaras.
- => manter integridade da pele inalterada

Categoria: Prevenir a Infecção

Unidades de contexto:

- => Manter assépsia do local da punção venosa.
- => Minimizar os riscos de infecção inerentes ao internamento
- => evitar infecção

Categoria: Controlar a Pressão sanguínea

Unidades de contexto:

- => que os valores de TA se encontrem estabilizados

DOMÍNIO: PROCESSO PSICOLÓGICO

Categoria: Promover o Coping

Unidades de contexto:

- => Promover estratégias de adaptação face a uma nova condição

Categoria: Promover a Auto-estima

Unidades de contexto:

- => aumentar a auto-estima

Categoria: Diminuir a labilidade emocional

Unidades de contexto:

- => Redução dos períodos de labilidade emocional

Categoria: Promover a Esperança

Unidades de contexto:

- => Aumentar esperança
- => 6- Aumentar esperança na recuperação

Categoria: Diminuir a Tristeza

Unidades de contexto:

- => Diminuir a tristeza
- => Que o doente não manifeste sentimentos de desalento e melancolia
- => que o utente apresente tristeza diminuída
- => 6- Diminuir sentimentos de desalento e melancolia
- => afastar estado de tristeza

Categoria: Diminuir a Ansiedade

Unidades de contexto:

- => 2. que o Sr. Joaquim manifeste menor ansiedade face à sua situação de saúde

Categoria: Diminuir os Sentimentos de impotência

Unidades de contexto:

- => Que o doente não sinta nem expresse impotência dada a sua condição

Categoria: Promover a autoconfiança

Unidades de contexto:

- => Que adquira maior confiança em si, de que irá conseguir e ultrapassar as complicações do AVC

DOMÍNIO: PROCESSOS FAMILIARES

Categoria: Promover o Processo familiar

Unidades de contexto:

- => Promover um processo familiar adequado
- => Que a família consiga organizar de acordo com os recursos disponíveis

DOMÍNIO: STATUS/CONDIÇÃO

Categoria: Promover a Mobilidade

Unidades de contexto:

- => Favorecer o equilíbrio corporal
- => Melhorar equilíbrio
- => Aumentar a mobilidade
- => que o Sr. Joaquim aumente o equilíbrio, diminua a descoordenação motora e se movimente com menor dificuldade
- => Que o doente se consiga mobilizar dentro das suas limitações
- => Que o doente se consiga mobilizar dentro das suas possibilidades

Categoria: Adequar o Conhecimento sobre a sua situação de doença

Unidades de contexto:

- => 4. que o Sr. Joaquim aumente o conhecimento da sua situação de saúde
- => Que adquira mais conhecimentos sobre o pós AVC
- => informar a família sobre patologia
- => Aquisição de conhecimentos sobre a doença de forma a estar sensibilizado com a sua situação clínica
- => informar o doente sobre patologia

Categoria: Manter o estado de consciência

Unidades de contexto:

- => Que o Sr. Joaquim mantenha o estado de consciência e não apresente sinais de aumento da pressão intracraniana

Categoria: Promover a percepção de segurança

Unidades de contexto:

- => Que o doente se sinta seguro

Categoria: Promover o Conforto

Unidades de contexto:

- => minimizar o desconforto
- => Proporcionar conforto e bem-estar relativamente aos hábitos de alimentação
- => Proporcionar conforto e bem-estar relativamente aos hábitos de higiene
- => Proporcionar conforto e bem-estar relativamente aos hábitos de vestuário
- => Promover higiene e conforto
- => Proporcionar conforto e bem-estar relativamente aos hábitos de eliminação do doente
- => promover higiene e conforto do doente

Categoria: Status - Bem-estar

Unidades de contexto:

- => providenciar a melhor qualidade de vida possível ao Sr. Joaquim

Categoria: Adequar a Ingestão nutricional

Unidades de contexto:

- => Que o doente se mantenha nutrido e bem alimentado
- => promover alimentação do doente

Categoria: Mobilizar a pessoa

Unidades de contexto:

- => Mobilizar o doente, promovendo a circulação sanguínea.

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM

DOMÍNIO: ATENDER

Categoria: Assistir na identificação de estratégias de adaptação eficazes

Unidades de contexto:

- => Assistir na identificação de estratégias de adaptação eficazes
- => Promover Aceitação do estado de saúde

Categoria: Facilitar a expressão de emoções

Unidades de contexto:

- => Facilitar a expressão de preocupações face à situação
- => Encorajar expressão de sentimentos
- => Promover expressão livre de emoções e sentimentos
- => Permitir que expresse as suas dúvidas, medos e preocupações
- => Incentivar expressão de sentimentos e emoções
- => Promover uma relação de ajuda para que o doente expresse sentimentos de acordo à sua situação e se conveniente encaminhar para um membro da equipa multidisciplinar qualificado (psicólogo)
- => promover a expressão de sentimentos negativos
- => Promover a expressão de sentimentos apoiando

Categoria: Assistir no processo de tomada de decisão

Unidades de contexto:

- => Assistir na resolução das dificuldades

Categoria: Promover a esperança

Unidades de contexto:

- => Promover Esperança no doente

Categoria: Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico

Unidades de contexto:

- => reforço positivo ao esforço efectuado
- => incentivar a pessoa e reforçar os progressos conseguidos
- => Envolver o doente no processo de reabilitação
- => Reforços positivos de que irá conseguir, de que não pode parar que deve ter confiança

Categoria: Assistir no Autocuidado

Unidades de contexto:

- => Ajudar nas mobilizações do doente dentro das suas limitações, promovendo a sua autonomia
- => Auxiliar doente no autocuidado
- => Assistir/Executar os auto-cuidados

Categoria: Assistir no Autocuidado: alimentar-se

Unidades de contexto:

- =>Ajudar o doente a alimentar-se caso seja destro, promovendo a utilização da mão esquerda
- =>Assistir no autocuidado: comer
- =>Auxiliar o doente na acomodação dos alimentos
- =>Apoiar utente no autocuidado comer ou beber
- =>Assistir doente a alimentar-se
- =>ajuda na alimentação
- =>assistir doente a alimentar-se

Categoria: Incentivar o uso de estratégias adaptativas para se alimentar

Unidades de contexto:

- =>Incentivar o uso do membro esquerdo para se alimentar
- =>promover a adopção de utensílios próprios, exemplo pratos e copos com superfície antiderrapante

Categoria: Assistir o cliente a posicionar-se

Unidades de contexto:

- =>Assistir doente no Posicionamento de duas em duas horas
- =>Assistir no autocuidado: actividade física
- =>Auxiliar o Sr. Joaquim no seu posicionamento de forma a que tenha noção da presença dos membros pareticos
- =>Assistir o Sr. Joaquim no posicionamento de acordo com a necessidade verificada
- =>Auxiliar doente a posicionar-se
- =>ajuda no posicionamento
- =>assistir doente no posicionamento

Categoria: Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal

Unidades de contexto:

- =>Assistir doente no Autocuidado Higiene
- =>Assistir no autocuidado: higiene
- =>Prestar ajuda parcial nos cuidados de higiene e conforto
- =>Necessita de ajuda parcial nos cuidados de higiene e conforto
- =>Assistir o Sr. Joaquim no autocuidado higiene
- =>Assistir no autocuidado: higiene no turno da manhã
- =>ajuda nos cuidados de higiene
- =>assistir doente no autocuidado de higiene

Categoria: Assistir no Autocuidado: vestir-se/despir-se

Unidades de contexto:

- =>Assistir doente no Autocuidado Vestuário
- =>Assistir no autocuidado: vestuário
- =>Assistir no autocuidado: vestuário no turno da manhã
- =>ajuda no vestir/despir

Categoria: Assistir no Autocuidado: Uso do sanitário

Unidades de contexto:

- =>Assistir no autocuidado: ir ao sanitário
- =>Auxiliar o doente a usar o urinol e a arrastadeira
- =>Assistir no autocuidado: ir ao WC
- =>assistir doente no uso de sanitário providenciando arrastadeira ou urinol
- =>Necessita de ajuda parcial na eliminação.

Categoria: Assistir no Autocuidado: transferir-se

Unidades de contexto:

- =>Assistir o Sr. Joaquim na transferência para o cadeirão
- =>apoiar mudança de posição no leito/ transferência
- =>assistir doente na transferência cama/cadeirão e vice versa

Categoria: Assistir no Andar/deambular

Unidades de contexto:

- =>Assistir treino do doente na deambulação com auxiliar de marcha
- =>Auxiliar doente na deambulação

Categoria: Incentivar o Autocuidado

Unidades de contexto:

- =>Incentivar o Sr. Joaquim a mobilizar-se com ajuda
- =>Incentivar o auto cuidado
- =>Incentivar doente para o autocuidado
- =>Motivar doente para o autocuidado
- =>Estimular doente para o autocuidado
- =>incentivo á prestação de cuidados de forma autónoma
- =>incentivar doente a participar nas suas tarefas e cuidados diários
- =>motivar o doente para a realização dos auto-cuidados

Categoria: Incentivar o Autocuidado: cuidar da higiene pessoal

Unidades de contexto:

- =>Incentivar o doente na execução do autocuidado: higiene
- =>Motivar o Sr. Joaquim a realizar o autocuidado higiene dentro das suas possibilidades
- =>incentivar cuidados de higiene

Categoria: Incentivar a deambular

Unidades de contexto:

- =>Incentivar a marcha segundo supervisão
- =>Incentivar o doente a ir ao WC
- =>Incentivar autocuidado mover-se
- =>encorajar autocuidado mover-se
- =>informar utente sobre malefícios da imobilidade
- =>Incentivar doente na deambulação

Categoria: Incentivar a andar com auxiliar de marcha

Unidades de contexto:

- =>Incentivar o recurso a auxiliares de marcha segundo supervisão do prestador de cuidados
- =>Falar com o Sr. Joaquim para saber a opinião dele relativamente ao recurso de auxiliares de marcha

Categoria: Incentivar o cliente a posicionar-se

Unidades de contexto:

- =>Motivar o Sr. Joaquim para o posicionamento
- =>Incentivar doente nos posicionamentos

Categoria: Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico

Unidades de contexto:

- =>Incentivar a realização de exercícios articulares activos assistidos.
- =>Estabelecer com o Sr. Joaquim pequenas metas (como despir-se, alimentar-se, vestir-se e movimentar-se com ajuda cada vez menor)
- =>Motivar o Sr. Joaquim para a execução dos exercícios articulares
- =>promover a execução de exercícios, com vista a recuperar, na medida do possível, o máximo de autonomia possível
- =>promover a mobilização do membro afectado
- =>incentivar a pessoa a utilizar os dois lados da boca ao mastigar
- =>Incentivar doente a realizar movimentos músculo-esqueléticos activos
- =>incentivar a pratica de exercícios na reabilitação do hemicorpo direito
- =>Incentivar mobilizações activas dos membros afectados e não afectados
- =>motivar o doente para adesão ao regime terapêutico

Categoria: Assistir o cliente na realização dos exercícios músculo-articulares

Unidades de contexto:

- =>ajudar na execução de exercícios

Categoria: Promover o Autocuidado

Unidades de contexto:

- =>Promover Autocuidado comer ou beber
- =>Promover autonomia do doente para o autocuidado
- =>Promover o auto-cuidado do doente em todas as actividades de vida diárias e acompanhar a sua evolução.

Categoria: Incentivar a comunicação

Unidades de contexto:

- =>Incentivar a comunicação

Categoria: Incentivar a ingestão de líquidos

Unidades de contexto:

- =>Incentivar doente a beber
- =>incentivar a ingestão hídrica

Categoria: Atender o membro da família prestador de cuidados

Unidades de contexto:

Categoria: Incentivar o prestador de cuidados ao exercício de "tomar conta"

Unidades de contexto:

- =>Incentivar papel de prestador de cuidados

Categoria: Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico

Unidades de contexto:

- =>Promover o envolvimento familiar
- =>Envolver o prestador de cuidados nos cuidados ao utente
- =>integrar a família nos cuidados
- =>Envolver a sua família no processo de reabilitação

Categoria: Elogiar o prestador de cuidados

Unidades de contexto:

- =>elogiar prestador de cuidados

Categoria: Assistir a família no acesso aos recursos disponíveis

Unidades de contexto:

- =>Ajudar a família a encontrar soluções e recursos disponíveis no domicílio de modo a que sejam prestados cuidados com qualidade e mantenha o conforto e bem-estar do doente

DOMÍNIO: DETERMINAR

Categoria: Avaliar/Vigiar a integridade da pele

Unidades de contexto:

- =>1- Avaliar estado da pele
- =>Vigiar a pele do Sr. Joaquim
- =>Vigiar estado da pele
- =>Vigiar sinais de úlcera de pressão 1 vez turno

Categoria: Monitorizar o risco de úlcera de pressão através de escala

Unidades de contexto:

- =>Monitorizar Risco de úlcera de pressão através da Escala de Norton ou de Braden
- =>Monitorizar risco de úlcera de pressão através de escala de Braden
- =>Monitorizar risco de úlcera de pressão, segundo a escala de braden de 2/2 dias

Categoria: Vigiar eliminação intestinal

Unidades de contexto:

- =>Vigiar padrão de eliminação intestinal

Categoria: Vigiar eliminação urinária

Unidades de contexto:

- =>Vigiar padrão de eliminação vesical

Categoria: Avaliar coping da família

Unidades de contexto:

=>Falar com a esposa e com o filho para perceber como eles se sentem em relação à situação de saúde do Sr. Joaquim e de que forma é que a sua situação de saúde poderá afectar a sua vida após a alta hospitalar

Categoria: Vigiar funcionalidade do equipamento/catéter

Unidades de contexto:

=>Vigiar permeabilidade do acesso venoso periférico.

Categoria: Avaliar Movimento Corporal

Unidades de contexto:

=>Vigiar evolução da mobilidade do membro superior direito.

=>Vigiar mobilidade 1 vez por turno

Categoria: Monitorizar a força muscular através de escala

Unidades de contexto:

=>Monitorizar Força Muscular, através da escala de Oxford

Categoria: Monitorizar a amplitude articular

Unidades de contexto:

=>Monitorizar Amplitude articular através de goniómetro

=>Medir a amplitude de movimentação das articulações do Sr. Joaquim através de goniómetro

=>Vigiar movimento articular

=>Vigiar movimento articular do tornozelo

Categoria: Vigiar a Espasticidade

Unidades de contexto:

=>Vigiar espasticidade 1 vez turno

Categoria: Avaliar Dependência para o Autocuidado

Unidades de contexto:

=>Avaliar dependência

Categoria: Monitorizar os sinais vitais

Unidades de contexto:

=>Vigiar Sinais Vitais a fim de despistar possíveis novos AVC

=>Avaliar e registar SV

=>Monitorizar sinais vitais

=>vigiar os parâmetros vitais

=>monitorizar sinais vitais

Categoria: Monitorizar TA

Unidades de contexto:

=>Monitorizar TA 1 vez turno

=>Avaliar TA diariamente

Categoria: Monitorizar Frequência cardíaca

Unidades de contexto:

=>Monitorizar FC 1 vez turno

Categoria: Vigiar o pulso

Unidades de contexto:

=>vigiar pulso periférico

=>Avaliar pulso diariamente

Categoria: Monitorizar Frequência respiratória

Unidades de contexto:

=>Vigiar FR 1 vez turno

Categoria: Vigiar a Respiração

Unidades de contexto:

=>Observar o padrão e ritmo respiratórios

=>Vigiar sinais de síndrome de dificuldade respiratória

Categoria: Monitorizar a Temperatura corporal

Unidades de contexto:

=>Monitorizar Temperatura 1 vez turno

Categoria: Vigiar a Consciência

Unidades de contexto:

=>Vigiar estado de consciência

=>Monitorizar estado de consciência através da escala de coma de Glasgow

=>Vigiar estado de consciência

=>monitorizar estado de consciência

Categoria: Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cateter

Unidades de contexto:

=>Vigiar sinais de inflamação do CVP 1 vez por turno

Categoria: Vigiar sinais de confusão

Unidades de contexto:

=>vigiar sinais de confusão

Categoria: Vigiar reflexo pupilar

Unidades de contexto:

=>Avaliar as pupilas quanto ao tamanho, simetria e reactividade à luz

Categoria: Supervisionar a refeição

Unidades de contexto:

=>vigiar alimentação

=>Vigiar padrão de alimentação

Categoria: Analisar Apoio social disponível

Unidades de contexto:

=>Procurar conhecer os recursos existentes no local onde o Sr. Joaquim mora para a continuidade dos cuidados

DOMÍNIO: EXECUTAR

Categoria: Executar a técnica de treino do equilíbrio

Unidades de contexto:

=>Executar técnica de treino do equilíbrio

Categoria: Executar a técnica de exercícios músculo-articulares

Unidades de contexto:

=>Executar exercícios músculo-articulares

=>Executar técnica de exercícios musculares isométricos

=>Executar técnica de exercícios articulares (activos/assistidos e passivos),

=>Executar exercícios articulares passivos

=>Executar exercícios musculares isométricos ao Sr. Joaquim

=>Executar exercícios musculares isotónicos ao Sr. Joaquim

=>Executar exercícios articulares passivos, principalmente ao punho, aos dedos, ao polegar e ao joelho do lado direito

=>Executar exercícios articulares activos passivos, principalmente ao punho, aos dedos, ao polegar e ao joelho do lado direito

=>Executar exercícios articulares

=>realização de exercícios e activos

=>Executar movimentos músculo-esqueléticos passivos e activos assistidos no corpo no seu todo no turno da manhã e da tarde

=>Promover a mobilização e reabilitação do doente o mais precocemente possível logo que a situação clínica o permita

=>exercícios músculo-articulares activos e passivos

=>efectuar exercícios activos e passivos

Categoria: Executar a técnica de transferência

Unidades de contexto:

=>Transferir o doente para o cadeirão no turno da manhã

=>Transferir o doente para a cama no turno da tarde

Categoria: Posicionar o cliente de x/x h

Unidades de contexto:

=>Mobilizar o doente de 3/3 horas.

=>Posicionar o doente de 2/2 horas

=>Posicionar o doente de 2/2 h ou de 3/3 horas, de acordo com as necessidades

Categoria: Posicionar o cliente em padrão anti-espástico

Unidades de contexto:

=>Posicionar o Sr. Joaquim em padrão anti-espástico quando se encontra no leito e no cadeirão

Categoria: Posicionar a estrutura corporal parética

Unidades de contexto:

=>Posicionar parte do corpo afectada

Categoria: Cuidar da higiene do cliente

Unidades de contexto:

=>Efectuar cuidados de higiene quando necessário

Categoria: Dar banho

Unidades de contexto:

=>dar banho

Categoria: Lavar a região perineal

Unidades de contexto:

=>Lavar região perianal em SOS

Categoria: Alimentar o cliente

Unidades de contexto:

=>Necessita de ajuda total na alimentação

=>alimentar o doente

Categoria: Massajar o corpo com creme

Unidades de contexto:

=>Aplicar creme hidratante na pele do Sr. Joaquim

=>Massajar doente

=>massajar zonas de pressão

=>hidratar a pele do Sr. Joaquim

Categoria: Vestir / despir o cliente

Unidades de contexto:

=>Necessita de ajuda total no vestir-se/despir-se.

Categoria: Executar o tratamento ao local de inserção do CVP

Unidades de contexto:

=>Executar tratamento ao local de inserção do CVP em SOS

Categoria: Executar actividades de manutenção dos equipamentos

Unidades de contexto:

=>Optimizar CVP

=>Trocar o CVP em SOS

=>Optimizar colectores urinários

=>optimizar CVP

=>trocar CVP

DOMÍNIO: GERIR

Categoria: Gerir o ambiente físico

Unidades de contexto:

=>Colocar a sua mesa de cabeceira do seu lado direito para lhe permitir o aumento do contacto com os membros paréticos

=>Optimizar ambiente físico

=>Organizar ambiente físico

=>gestão do espaço físico

=>gerir ambiente

=>gerir ambiente físico

Categoria: Elevar a cabeceira da cama

Unidades de contexto:

=>Posicionar o Sr. Joaquim com a cabeceira da cama elevada entre 30º e 45º para promover a drenagem do fluxo sanguíneo cerebral

Categoria: Planear períodos de repouso

Unidades de contexto:

=>Proporcionar repouso no leito

Categoria: Planear actividade recreativas

Unidades de contexto:

=>Promover técnicas de distracção segundo gostos do doente

=>Promover actividades recreativas com o Sr. Joaquim

=>ensinar doente sobre as actividades recreativas possíveis para o doente

Categoria: Planear a dieta

Unidades de contexto:

=>promover uma alimentação adequada

=>planear plano alimentar adequado às condições de saúde do doente

=>planear dieta

=>Providenciar uma dieta hipossalina, rica em fibras

Categoria: Administrar a medicação prescrita

Unidades de contexto:

=>Administrar terapêutica prescrita

Categoria: Solicitar serviços de saúde

Unidades de contexto:

=>Requerer serviço social

=>contactar e envolver enfermeira da área de residência na prestação de cuidados

Categoria: Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia

Unidades de contexto:

=>Requerer serviço de reabilitação

=>Contactar o médico responsável pelo Sr. Joaquim para discutir a possibilidade de este realizar fisioterapia

=>contactar enfermeira especialista em reabilitação/ fisioterapeuta

=>Encaminhar o doente para a fisioterapia, e promover esta na minha prática.

=>início de fisioterapia

=>Encaminhar para medicina de reabilitação

Categoria: Gerir recursos disponíveis

Unidades de contexto:

=>articular os recursos necessários, quer de saúde quer comunitários

Categoria: Solicitar Serviço social

Unidades de contexto:

=>Orientar para o serviço social o caso do Sr. Joaquim

=>Encaminhar para assistente social

Categoria: Providenciar equipamento adaptativo

Unidades de contexto:

=>Providenciar equipamento

Categoria: Providenciar arrastadeira

Unidades de contexto:

=>Providenciar arrastadeira em SOS

DOMÍNIO: INFORMAR

Categoria: Ensinar sobre como realizar as actividades de Autocuidado

Unidades de contexto:

=>ensino a realizar as diferentes tarefas diárias de acordo com a situação actual do doente

Categoria: Ensinar sobre Autocuidado: posicionar-se

Unidades de contexto:

=>Ensinar a rodar-se

=>Ensinar a posicionar parte do corpo afectada

Categoria: Instruir sobre estratégias adaptativas para se posicionar

Unidades de contexto:

=>Instruir sobre estratégias adaptativas para se posicionar

=>Instruir sobre equipamento adaptativo para se posicionar

=>Instruir técnica de posicionamento

=>instruir sobre posicionamentos confortáveis

Categoria: Treinar o cliente a posicionar-se

Unidades de contexto:

=>Treinar estratégias adaptativas para se posicionar

Categoria: Instruir sobre estratégias adaptativas para cuidar da higiene pessoal

Unidades de contexto:

=>Instruir sobre equipamento adaptativo para o banho

=>Instruir estratégias adaptativas para o banho

Categoria: Treinar o cliente a cuidar da higiene pessoal

Unidades de contexto:

=>Treinar estratégias adaptativas no banho

Categoria: Ensinar sobre Autocuidado: alimentar-se

Unidades de contexto:

=>Ensinar doente sobre técnicas de alimentação alternativas

Categoria: Instruir sobre estratégias adaptativas para se alimentar

Unidades de contexto:

- =>Instruir sobre equipamento adaptativo para cortar os alimentos
- =>Instruir sobre técnica para alimentar-se (desc)
- =>Instruir doente sobre técnicas de alimentação alternativas

Categoria: Treinar o cliente a alimentar-se

Unidades de contexto:

- =>Treinar o uso de equipamento adaptativo para cortar os alimentos
- =>Treinar doente sobre técnicas de alimentação alternativas
- =>Assistir treino do doente nas técnicas de alimentação alternativas

Categoria: Instruir sobre estratégias adaptativas para se transferir (técnica de transferência)

Unidades de contexto:

- =>Instruir sobre técnica de transferência
- =>Ensinar a sentar-se
- =>Ensinar a transferir-se

Categoria: Treinar o cliente a transferir-se

Unidades de contexto:

- =>Treinar técnica de transferência

Categoria: Instruir sobre estratégias adaptativas para se vestir/despir

Unidades de contexto:

- =>Instruir sobre equipamento adaptativo para se vestir
- =>Ensinar a vestir-se
- =>Ações educativa sobre: como se deve despir e vestir,

Categoria: Treinar o cliente a vestir-se/despir-se

Unidades de contexto:

- =>Treinar o uso de equipamento adaptativo para se vestir

Categoria: Instruir sobre exercícios músculo-articulares

Unidades de contexto:

- =>Instruir exercícios músculo-articulares
- =>Ensinar exercícios articulares passivos
- =>Acção educativa sobre exercícios que poderão aumentar a força muscular dos membros paréticos e repeti-los várias vezes, alternando-os com períodos de repouso

Categoria: Treinar o cliente a executar os exercícios músculo-articulares

Unidades de contexto:

- =>Treinar exercícios músculo-articulares

Categoria: Ensinar sobre Deambular com auxiliar de marcha

Unidades de contexto:

- =>Ensinar doente sobre deambulação com auxiliar de marcha

Categoria: Instruir a Deambular com auxiliar de marcha

Unidades de contexto:

- =>Instruir doente sobre deambulação com auxiliar de marcha

Categoria: Treinar o cliente a deambular com auxiliar de marcha

Unidades de contexto:

- =>Treinar doente na deambulação com auxiliar de marcha

Categoria: Instruir sobre técnica de treino do equilíbrio

Unidades de contexto:

- =>Instruir técnica de treino do equilíbrio

Categoria: Treinar o equilíbrio postural (na posição de sentado/ na posição de pé)

Unidades de contexto:

- =>Treinar equilíbrio corporal na posição de sentado
- =>Treinar o equilíbrio corporal na posição de pé com apoio
- =>Treinar técnica de treino do equilíbrio
- =>Realizar actividades de vida diária, na qual ele aprenda a mexer-se, deitar-se e levantar-se segundo as suas limitações

Categoria: Ensinar sobre prevenção de quedas

Unidades de contexto:

- =>Ensinar sobre prevenção de quedas (uso de sapatos sem cordões, uso de sapatos com sola borracha, retirar obstáculos e mais)

- =>Fazer ensinos ao doente sobre mobilizações para que se sinta seguro durante as mesmas

Categoria: Informar o cliente sobre a sua situação de saúde

Unidades de contexto:

- =>Vigiar e explicar ao SR. Joaquim que será necessário ajuda quando se tente deslocar
- =>Explicar ao Sr. Joaquim o que está a acontecer consigo, e explicar-lhe que quando se quiser movimentar ou levantar terá que chamar porque a sua força muscular não lhe permite ter equilíbrio e coordenação motora
- =>ensinar o doente sobre as manifestações de um AVC, sua prevenção e problemas adjacentes à doença
- =>informar sobre consequências pós avc
- =>Informar o utente sobre factores de risco da patologia, cuidados a ter após alta

Categoria: Informar o cliente sobre ingestão nutricional adequada

Unidades de contexto:

- =>ensinar o doente sobre o que é importante que envolva na sua alimentação

Categoria: INFORMAR o membro da família prestador de cuidados

Unidades de contexto:

Categoria: Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta "

Unidades de contexto:

- =>Ensinar (esposa e filho) sobre papel de prestador de cuidados
- =>Informar os prestadores de cuidados sobre como ajudar a D. L. a realizar o autocuidado higiene
- =>ensinar cuidador/família sobre limitações e como lidar com situação

Categoria: Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: cuidar da higiene

Unidades de contexto:

- => Treinar esposa do doente no barbear
- => Ensinar família sobre o autocuidado: higiene

Categoria: Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: vestir/despir

Unidades de contexto:

- => Ensinar esposa do doente no vestir/despir
- => Instruir esposa do doente no vestir/despir
- => Assistir esposa do doente no vestir/despir
- => Ensinar família sobre o autocuidado : vestuário

Categoria: Treinar o prestador de cuidados a assistir no vestir/despir

Unidades de contexto:

- => Treinar esposa do doente no vestir/despir

Categoria: Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão

Unidades de contexto:

- => Ensinar aos prestadores de cuidados que devem alternar posicionamentos de 3 em 3 horas
- => Ensinar aos prestadores de cuidados as atitudes que provocam pressão ou fricção da pele (como o arrastar e o puxar), nomeadamente com os cuidados de higiene, posicionamentos e transferência
- => Instruir os prestadores de cuidados a aliviar a pressão nos calcanhares através da elevação destes e da utilização de dispositivos de alívio da pressão
- => Ensinar aos prestadores de cuidados que devem fazer uma inspecção diária, cuidada e sistemática à pele do Sr. Joaquim, prestando especial atenção às proeminências ósseas com o objectivo de identificar precocemente zonas de pressão
- => Ensinar aos prestadores de cuidados a importância de hidratar a pele do Sr. Joaquim com um creme hidratante
- => Ensinar aos prestadores de cuidados que a exposição à humidade ? pela urina, fezes e sudorese ? é um factor que influencia o

aparecimento de úlceras de pressão

Categoria: Ensinar o prestador de cuidados sobre como posicionar

Unidades de contexto:

- => Ensinar os prestadores de cuidados sobre tipos de posicionamentos

Categoria: Ensinar o prestador de cuidados sobre equipamento adaptativo

Unidades de contexto:

- => informar membro prestador de cuidados acerca do material adaptativo existente

Categoria: Informar o prestador de cuidados sobre a doença - AVC

Unidades de contexto:

- => Ensinar a esposa do Sr. Joaquim sobre AVC e suas complicações
- => Informar a família sobre factores de risco da patologia, cuidados a ter após alta

Categoria: Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir nos exercícios músculo-articulares

Unidades de contexto:

Categoria: Instruir o prestador de cuidados sobre como assistir nos exercícios músculo-articulares

Unidades de contexto:

- => Instruir ao prestador de cuidados os exercícios músculo-articulares
- => instruir prestador de cuidados sobre exercícios de reabilitação

Categoria: Treinar o prestador de cuidados a executar os exercícios músculo-articulares

Unidades de contexto:

- => Treinar como o prestador de cuidados os exercícios músculo-articulares

Categoria: Instruir o prestador de cuidados sobre como treinar o equilíbrio

Unidades de contexto:

- => Instruir o prestador de cuidados a técnica de treino do equilíbrio

Categoria: Treinar o prestador de cuidados a executar o treino do equilíbrio

Unidades de contexto:

- => Treinar como o prestador de cuidados a técnica de treino do equilíbrio

Categoria: Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de quedas

Unidades de contexto:

- => Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de quedas
- => ensinar ao membro prestador de cuidados procedimentos para apoiar doente na mobilização

Categoria: Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Autocuidado

Unidades de contexto:

- => Explicar aos prestadores de cuidados a importância de o Sr. Joaquim realizar o autocuidado higiene dentro das suas possibilidades
- => Explicar aos prestadores de cuidados que devem motivar o Sr. Joaquim para a realização do autocuidado higiene
- => informar membro prestador de cuidados acerca da importância em incentivar autocuidado do utente

CENÁRIO B

DADOS INICIAIS

DOMÍNIO: ANTECEDENTES

Categoria: Antecedentes familiares

SubCategoria: Antecedentes familiares

Resposta enviada aos estudantes:

Não tem antecedentes familiares relevantes, os irmãos são saudáveis.

Unidades de contexto:

- => antecedentes familiares
- => Quais os antecedentes familiares caso estes existam?

Categoria: Antecedentes Pessoais

SubCategoria: Antecedentes pessoais

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana foi um recém nascido prematuro. Para além da paralisia cerebral, não tem história de outras patologias associadas, nem alergias conhecidas. É o primeiro episódio de internamento da Joana.

Unidades de contexto:

- => antecedentes
- => antecedentes pessoais
- => historial
- => historial clínico
- => origem paralisia cerebral
- => outras patologias associadas
- => Outros antecedentes pessoais e familiares?
- => patologias associadas
- => Quais os antecedentes pessoais da criança?
- => Quais são os antecedentes pessoais da Joana?
- => Que outros antecedentes pessoais, além da paralisia cerebral, tem a Joana?

Categoria: Patológicos

SubCategoria: Antecedentes pessoais - alergias

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana não tem alergias conhecidas.

Unidades de contexto:

- => alergia a algum alimento?
- => alergia a algum medicamento?
- => alergias
- => possíveis alergias
- => Sofre de alergias?
- => Tem alergias a algo?
- => tem alergias?

SubCategoria: Diagnóstico da paralisia cerebral

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana foi um recém nascido prematuro. A Paralisia cerebral foi diagnosticada nos primeiros meses de vida da Joana.

Unidades de contexto:

- => Qual a origem da paralisia cerebral da Joana ?
- => qual o motivo da paralisia cerebral, se é genético
- => quando lhe foi diagnosticada a paralisia cerebral?

SubCategoria: Infecção respiratória

Resposta enviada aos estudantes:

Segundo a mãe, a Joana "já esteve outras vezes constipada e com algumas secreções mas nuca foi preciso aspirar... e nunca teve febre alta como agora".

Unidades de contexto:

- => A Joana tem ou teve mais algum tipo de problemas respiratórios?
- => Anteriormente já manifestou problemas respiratórios?
- => é a primeira situação de infecção respiratória que está a vivenciar?
- => Já teve outras patologias respiratórias?Qual/quais?
- => ja teve outros episódios semelhantes de infecção respiratória?
- => Se é a primeira infecção respiratória que a Joana tem.
- => Se é frequente ter patologias respiratórias
- => se já teve alguma vez
- => tem infecções respiratórias de repetição

SubCategoria: Internamentos anteriores

Resposta enviada aos estudantes:

Este é o primeiro episódio de internamento da Joana.

Unidades de contexto:

- => A Joana tem história de internamentos anteriores?
- => É o primeiro internamento?
- => esteve internada anteriormente?
- => história de internamentos anteriores e causas dos mesmos
- => internamentos anteriores
- => já teve internamentos anteriores no serviço de pediatria?
- => Já teve outros internamentos?
- => outros episódios de internamento
- => Quais os motivos?
- => Quando foi o ultimo internamento da Joana?
- => se é o primeiro internamento?
- => Se sim, quais os motivos de internamento?
- => Se teve mais algum deveu-se a quê?

SubCategoria: Outras patologias

Resposta enviada aos estudantes:

Para além da paralisia cerebral não tem outras patologias conhecidas. Já teve alguns episódios de infecções respiratórias ligeiras, segundo a mãe "constipações...".

Unidades de contexto:

- => A Joana apresenta outros problemas de saúde associados?

- => antecedentes clínicos
- => antecedentes de história de doença
- => outras patologias
- => patologia associada
- => Presença de complicações associadas como epilepsia.
- => Que outro tipo de problemas teve/tem a Joana
- => Se tem outra patologia associada
- => Tem outras patologias?

SubCategoria: Regime terapêutico anterior ao internamento

Resposta enviada aos estudantes:

No domicílio, tem indicação (do C. Saúde) para nebulizações com água destilada quando apresenta secreções. Foi-lhe fornecido um nebulizador.

Unidades de contexto:

- => A Joana faz alguma medicação em casa?
- => doses da medicação habitual
- => faz medicação no domicílio?
- => faz terapêutica em casa
- => medicação habitual
- => medicação no domicílio
- => Medicação no domicílio
- => prescrições no domicílio
- => Qual a medicação do domicílio prescrita à Joana?
- => Qual a medicação habitual no domicílio da Joana?
- => qual a medicação que toma habitualmente

DOMÍNIO: APOIO

Categoria: Apoio familiar

SubCategoria: Família

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana foi sempre cuidada pela mãe, ao final do dia o pai dá uma ajuda. Os restantes parentes vivem distantes.

Unidades de contexto:

- => apoio de outros familiares no domicílio
- => apoio familiar
- => ficando a mãe doente quem cuida da Joana
- => suporte familiar
- => tem familiares próximos

Categoria: Apoio social

SubCategoria: Apoio Social

Resposta enviada aos estudantes:

Os pais e irmãos da Joana são muito dedicados e presentes, a família está inscrita no C. Saúde da sua área, e a Joana não está inscrita nenhum grupo de apoio. Na sua área de residência não existe qualquer outro tipo de apoio institucional.

Unidades de contexto:

- => A Joana/pais têm uma boa rede de suporte familiar e social?
- => apoio social
- => Que tipo de apoio psicológico recebe esta família?
- => Que tipo de apoio social recebe esta família?
- => suporte social

SubCategoria: Institucional/grupos

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana está inscrita no C. Saúde da sua zona de residência. Não está inscrita nem frequenta qualquer grupo de apoio ou escola. Na sua área de residência não existe qualquer outro tipo de apoio institucional destinado a crianças com paralisia cerebral.

Unidades de contexto:

- => Alguma associação ou instituição de solidariedade social apoia esta família?
- => anda em algum infantário?
- => A Joana está inserida nalguma instituição?
- => a Joana frequenta alguma actividade em algum grupo /instituição de apoio a crianças com paralisia cerebral
- => encontrava-se em casa ou numa escola de ensino especial
- => A Joana tem acesso a algum tipo de terapias que lhe proporcionem um melhor desenvolvimento?
- => que redes de apoios alargada possui
- => Onde é seguida no domicílio?
- => se está inserida em algum programa especial (ou escola) para desenvolver aptidões
- => que apoios e/ou recursos a Joana ou a sua mãe têm a nível educacional
- => a Joana está inscrita em algum grupo de apoio de crianças com paralisia cerebral
- => A Joana tem algum acompanhamento da equipa multidisciplinar, como terapeuta ocupacional, ou psicóloga?
- => que apoios e/ou recursos a Joana ou a sua mãe têm a nível relacional
- => apoio institucional
- => frequente a escola?
- => A Joana é seguida numa escola específica para crianças com paralisia cerebral, a fim de desenvolver capacidades?
- => A Joana/família têm apoio psicológico?
- => situação educacional da doente, como por exemplo, se está a ser seguida por uma instituição específica para estas crianças?
- => o centro de saúde não lhe falou dos apoios possíveis
- => porque é que a Joana não está inscrita em nenhum centro de apoio

- => A Joana frequenta algum tipo de instituição (infantário, associação de apoio)?
- => Os pais da Joana não colocam a hipótese de a Joana frequentar um infantário?
- => Frequenta grupo de apoio

Categoria: Profissionais / Centro de saúde

SubCategoria: Centro de saúde/profissionais - maior especificação

Resposta enviada aos estudantes:

A mãe da Joana recorre ao centro de saúde da sua área sempre que tem necessidade. A enfermeira de família já visitou a Joana em casa.

Unidades de contexto:

- => quem orienta a mãe para ajudar a Joana nas avd
- => se tem sido seguida no centro de saúde

Categoria: Recursos

SubCategoria: Brinquedos

Resposta enviada aos estudantes:

Na enfermaria existem alguns brinquedos do hospital. A mãe da Joana levou para o hospital a boneca preferida da filha.

Unidades de contexto:

- => objecto significativo
- => presença de brinquedos na enfermaria
- => Tem algum brinquedo preferido?

SubCategoria: Condições habitacionais

Resposta enviada aos estudantes:

A família da Joana vive num 3º andar com elevador.

Unidades de contexto:

- => A habitação da família da Joana está adaptada à sua condição?
- => As condições de habitação da Joana?
- => condições da habitação
- => condições de habitação
- => condições habitacionais
- => condições habitacionais
- => condições no domicílio
- => Onde vive a Joana?
- => Quais as condições habitacionais
- => que condições têm em casa para cuidar da Joana

SubCategoria: Recursos hospitalares

Resposta enviada aos estudantes:

O serviço de pediatria onde a Joana foi internada tem enfermarias com 3 camas.

Unidades de contexto:

- => A Joana está a ser integrada correctamente?
- => acondicionamento da enfermaria

DOMÍNIO: COMPORTAMENTO

Categoria: Comportamento interactivo

SubCategoria: Comunicação

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana balbucia sons frequentemente, chora quando é submetida a qualquer cuidado passível de provocar dor e sorri, sorri muito especialmente para a mãe.

Unidades de contexto:

- => A Joana apresenta algum tipo comprometimento da comunicação verbal?
- => A Joana fala?
- => A que nível consegue comunicar a Joana com o mundo que a rodeia?
- => Capacidade de comunicação da Joana
- => chora
- => Como comunica?
- => como é que a Joana comunica
- => comunicação
- => De que forma a Joana comunica?
- => fala
- => Fala?
- => O modo como a Joana comunica?
- => se tem perturbações da fala

SubCategoria: Maior especificação

Resposta enviada aos estudantes:

A socialização da Joana estabelece-se fundamentalmente no seio da família. A mãe refere que por vezes a leva à rua na cadeira de rodas para passear.

Unidades de contexto:

- => A Joana costuma sair para passear e estabelecer novas relações sociais?

SubCategoria: No hospital

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana está no segundo dia de internamento. Não interage com outras crianças da enfermaria.

Unidades de contexto:

- => brinca com outras crianças internadas?

SubCategoria: Socialização

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana é uma criança calma na presença da mãe e dos irmãos. O intercâmbio social da Joana desenvolve-se no seio da família com os pais e os irmãos. Os irmãos costumam brincar com a Joana, a mãe diz que ela fica feliz "e sorri muito..."

Unidades de contexto:

- => a Joana contacta com outras pessoas que não a família?
- => irritabilidade
- => A Joana frequenta o jardim de infância ou outra instituição?
- => A Joana costuma estar em contacto com outras crianças ou adultos?
- => O que é que a acalma, em caso de necessidade?
- => Em que ambiente está normalmente a Joana (infantário, casa...)
- => com que crianças a Joana tem contacto
- => que relação estabelece a Joana com as outras crianças
- => socialização da Joana
- => brincadeiras preferidas
- => brinca
- => quais as suas brincadeiras preferidas

DOMÍNIO: DADOS BIOGRÁFICOS

Categoria: De situação

SubCategoria: Área de residência - maior especificação

Resposta enviada aos estudantes:

O hospital que serve a área de residência da Joana dista de sua casa cerca de 20Km.

Unidades de contexto:

- => Os pais da Joana vivem a quantos quilómetros do hospital?

SubCategoria: Escolaridade dos pais

Resposta enviada aos estudantes:

Os pais da Joana têm ambos o 9º ano de escolaridade.

Unidades de contexto:

- => escolaridade dos pais

SubCategoria: Situação socioeconómica da família

Resposta enviada aos estudantes:

A família da Joana é uma família de classe média.

Unidades de contexto:

- => As receitas da família são suficientes para satisfazer os gastos?
- => condições económicas
- => condições socioeconómicas
- => condições socioeconómicas
- => condições socioeconómicas
- => Condições socioeconómicas/apoios de que necessita
- => Os pais da Joana possuem rendimentos financeiros suficientes para sustentarem o agregado familiar?
- => quais as condições socioeconómicas da família?
- => que apoios e/ou recursos a Joana ou a sua mãe têm a nível económico
- => se a família tem condições socioeconómicas para assegurar o bem-estar desta e das outras criança
- => situação económica da família
- => situação económico-social dos pais?
- => Situação socioeconómica

SubCategoria: Zona de residência

Resposta enviada aos estudantes:

A família da Joana vive na periferia de uma região urbana no Norte do país. O Hospital que serve essa área é um Hospital central.

Unidades de contexto:

- => local/bairro onde a menina habita (perto de zonas industriais por exemplo)?
- => morada e hospital em que se encontra internada

DOMÍNIO: DIAGNÓSTICO MÉDICO

Categoria: Informação

SubCategoria: Causa do internamento - maior especificação

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana foi internada por ter-lhe sido diagnosticada uma infecção respiratória da base pulmonar à direita e ser uma criança com paralisia cerebral.

Está no segundo dia de internamento. Colheu secreções para bacteriologia ontem, aguarda resultado.

Unidades de contexto:

- => qual é o agente que provocou a infecção respiratória
- => tipo de infecção respiratória
- => Qual o microrganismo subjacente à infecção?
- => a quanto tempo está internada a Joana
- => qual o resultado dos exames que já realizou?
- => Que tipo de infecção respiratória
- => Estado geral de saúde
- => A Joana foi-lhe diagnosticada uma infecção respiratória alta ou baixa?
- => exames complementares que realizou
- => A Joana apresenta algum tipo específico de patologia respiratória?
- => onde se localiza a infecção. no tracto superior ou inferior
- => Qual o microrganismo identificado nas secreções colhidas?
- => agente que provocou a infecção respiratória

=> Etiologia da Infecção?

SubCategoria: Instalação dos sinais e sintomas

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana começou por apresentar febre alta e secreções brônquicas audíveis, pelo que a mãe a levou à urgência, dois dias depois da instalação dos sinais. Neste momento está no segundo dia de internamento.

Unidades de contexto:

- => evolução do quadro clínico
- => há quanto apresenta sintomas
- => há quanto tempo
- => Há quanto tempo apresenta este quadro?
- => Há quanto tempo apresenta esses sinais e sintomas.
- => há quanto tempo está com sinais de infecção respiratória?
- => Há quanto tempo foi diagnosticada a infecção respiratória
- => Há quantos dias tem febre?
- => início dos sintomas
- => início dos sintomas?
- => o que está alterado na Joana?
- => O que fizeram no domicílio?
- => quais os sintomas que apresenta?
- => quais sinais/sintomas apresenta
- => Quando é que começaram a surgir os sintomas?
- => Quando é que começaram os sintomas?
- => Quando é que começou a sentir dificuldade respiratória?
- => quando iniciou os sintomas
- => que manifestações apresenta relativas à infecção respiratória (secreções, dispneia, tosse, por exemplo)
- => Que sinais ou sintomas apresentou para recorrer ao médico?
- => Que sintomas apresenta?
- => sintomas de infecção respiratória (dispneia, tosse, expectoração,...)
- => tempo internamento

SubCategoria: Resposta ao tratamento/evolução

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana está no segundo dia de internamento, tem tido uma evolução clínica estável. Quando a mãe está presente é uma criança calma.

Unidades de contexto:

- => como está a progredir a doença
- => Como está a situação da Joana a evoluir?
- => como tem reagido à situação de doença?
- => Está a reagir bem ao tratamento?
- => reacção ao tratamento (se já se verificam melhoras)
- => reacção da criança face ao internamento
- => reacção da Joana ao internamento
- => Resposta da Joana ao internamento

Categoria: Prescrições médicas

SubCategoria: Antipirético

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana tem medicação antipirética prescrita em SOS, que tem sido eficaz.

Unidades de contexto:

- => A febre cede a antipiréticos?
- => medidas antipiréticas

SubCategoria: Atitudes terapêuticas médicas prescritas

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana tem prescrição médica de: antibioterapia endovenosa (12/12 h), fluidoterapia e cinesiterapia respiratória. Tem ainda prescrição médica de Oxigenoterapia em SOS.

Unidades de contexto:

- => a Joana faz cinesioterapia?
- => a Joana faz oxigenioterapia?
- => A Joana tem acompanhamento de fisioterapia?
- => A que tratamento está a ser sujeita a Joana?
- => Dado ter um diagnóstico de infecção respiratória, tem apoio de profissionais especializados em reabilitação, por exemplo, cinesioterapia?
- => encontra-se a realizar terapêutica de suporte como por exemplo oxigenoterapia ou outras?
- => Está a fazer antibioterapia?
- => medicação
- => medicação actual (no serviço de pediatria)
- => medicação efectuada
- => medicação que está a fazer?
- => MEDICAMENTOS TOMADOS
- => prescrições de outros técnicos para este internamento
- => Qual a medicação actual?
- => qual a medicação prescrita
- => Qual a medicação prescrita para a doente?
- => qual é a medicação que já foi administrada ou que está a ser administrada(além de antipiréticos)?
- => qual o horário da medicação

- => qual o horário de administração
- => Qual regime terapêutico medicamentoso da Joana?
- => Que medicação está a fazer?
- => Que medicação tem prescrita?
- => Que terapêutica está a ser feita?
- => tem medicação per os ou EV?
- => tem prescrição de oxigénio?
- => terapêutica
- => Terapêutica em curso
- => Terapêutica prescrita
- => terapêutica prescrita
- => tratamento instituído (farmacoterapia, oxigenoterapia, inaloterapia,...)

SubCategoria: Isolamento

Resposta enviada aos estudantes:

Não está implementado/prescrito qualquer medida de isolamento específico.

Unidades de contexto:

- => Estão a ser tomadas algumas medidas de isolamento?

SubCategoria: Outras atitudes terapêuticas prescritas/solicitadas - Paralisia cerebral

Resposta enviada aos estudantes:

No momento (segundo dia de internamento) está a ser dada prioridade ao tratamento da causa do internamento, a infeção respiratória da base pulmonar à direita. Até ao momento não foram requisitados serviços de outras especialidades.

Unidades de contexto:

- => No internamento, que outros apoios tem a Joana, para além de medicina e enfermagem?
- => No internamento a Joana é estimulada a desenvolver/manter/melhorar capacidades de equilíbrio, destreza manual, fala entre outras?
- => tem acompanhamento de pedopsiquiatria
- => Tem acompanhamento por parte de terapia da fala?
- => Tem acompanhamento por parte de psicologia?

SubCategoria: Outros procedimentos invasivos

Resposta enviada aos estudantes:

Neste momento, o tratamento prescrito não inclui: intubação endotraqueal, cateterismo vesical, nem ventilação mecânica.

Unidades de contexto:

- => (se está entubada, algaliada, se tem ventilação mecânica...)

DOMÍNIO: HÁBITO

Categoria: Ambiente físico

SubCategoria: Ambientes físicos frequentados

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana não costuma frequentar ambientes poluídos. Em casa não há fumadores. Segundo a mãe "... não esteve com ninguém que estivesse doente".

Unidades de contexto:

- => A Joana costuma frequentar ambientes poluídos?
- => Contactou no infantário com crianças doentes?
- => Esteve em contacto com alguém ou algum ambiente propício a infeções respiratórias?

Categoria: Hábitos

SubCategoria: Hábitos da Joana

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana adormece com a mãe junto dela; faz normalmente 5/6 refeições por dia (refeições variadas de consistência mole "é mais fácil para a Joana comer"), costuma brincar com os irmãos e alguns bonecos, tem 1 dejectação/dia, e "urina para a fralda".

Unidades de contexto:

- => Como é que a Joana passa os seus dias fora do hospital?
- => De que forma o internamento altera as actividades que a Joana costuma realizar?
- => - Hábitos de sono, de alimentação, de actividade recreativa, de eliminação

Categoria: Padrões

SubCategoria: Ingestão de líquidos

Resposta enviada aos estudantes:

" a Joana bebe poucos líquidos ... Ela engasga-se muito, e eu tento dar-lhe coisas mais espessas"

Unidades de contexto:

- => hábitos de ingestão de líquidos
- => Quantidade de água que a Joana ingere por dia

SubCategoria: Padrão de alimentação

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana faz normalmente cinco/seis refeições por dia; a mãe faz-lhe refeições variadas e costuma dar preferência à consistência mole, pois é mais fácil para a Joana comer. "... demora um bocadinho a comer...mas desde que ela coma tudo..."

Unidades de contexto:

- => A dieta habitual da Joana?
- => A Joana faz uma alimentação equilibrada?
- => alimentação
- => hábitos alimentares
- => preferências alimentares
- => quais os hábitos alimentares da criança

- => Qual a alimentação que faz?
- => Qual o padrão de ingestão nutricional da Joana?
- => Qual o padrão de ingestão nutricional da Joana?
- => Que tipo de alimentação a Joana faz
- => tempo (da mãe) dedicado à alimentação

SubCategoria: Padrão de alimentação - manutenção no hospital

Resposta enviada aos estudantes:

No hospital, no serviço de pediatria é permitido aos pais trazerem alimentos para as crianças internadas, sob indicação dos enfermeiros.

Unidades de contexto:

- => no internamento a mãe tem possibilidade de levar a comida de casa?

SubCategoria: Padrão de eliminação intestinal

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana costuma ter uma defecção por dia de fezes de características normais.

Unidades de contexto:

- => hábitos de eliminação intestinal
- => padrão de eliminação intestinal
- => Qual o padrão de eliminação intestinal da Joana?
- => Qual o padrão de eliminação intestinal da Joana?

SubCategoria: Padrão de eliminação urinária

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana urina para a fralda, a mãe diz que nunca conseguiu perceber na Joana nenhum sinal de "vontade de urinar".

Unidades de contexto:

- => apresenta alterações vesicais?
- => Controla os esfíncteres?
- => eliminação
- => Está presente o controlo dos esfíncteres?
- => hábitos de eliminação vesical
- => padrão de eliminação vesical
- => Qual o padrão de eliminação vesical da Joana?
- => Qual o padrão de eliminação vesical?
- => usa fralda?

SubCategoria: Padrão de higiene

Resposta enviada aos estudantes:

Quando entrou no hospital, a Joana vinha com um aspecto limpo e cuidado.

Unidades de contexto:

- => cabelos limpos?
- => Estado de higiene geral da Joana?
- => roupa limpa?

SubCategoria: Padrão de sono

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana está habituada a adormecer com a mãe junto dela. Durante a noite dorme cerca de 8 horas e está habituada a dormir um pouco depois do almoço.

Unidades de contexto:

- => hábitos de sono
- => Qual o padrão de sono da Joana?
- => Qual o padrão de sono/repouso da Joana?

DOMÍNIO: PARENTALIDADE

Categoria: Competências para tomar conta

SubCategoria: Identificação das necessidades da Joana

Resposta enviada aos estudantes:

A mãe da Joana refere que consegue perceber as necessidades básicas da filha. Embora a comunicação seja difícil " eu estou muito habituada e percebo..."

Unidades de contexto:

- => a mãe consegue identificar as necessidades da Joana?

Categoria: Competências para tomar conta no hospital

SubCategoria: Conhecimento/capacidade para prestar cuidados no Hospital

Resposta enviada aos estudantes:

No dia seguinte ao internamento: " ... se a Sr.ª Enf. achar que eu posso ajudar ... eu estou muito habituada com a Joana... embora, aqui no hospital, eu sinto um bocado de medo para fazer as coisas à Joana".

Unidades de contexto:

- => Os pais possuem competências para lidarem com a situação de saúde - doença da Joana?
- => Estado dos pais relativamente a situação clínica da filha
- => que dúvidas a mãe da Joana tem
- => prestação de cuidados pelos pais
- => quais os cuidados que o cuidador presta à criança
- => a mãe participa nos cuidados durante o internamento?
- => a família participa na prestação de cuidados
- => se o prestador de cuidados manifesta conhecimentos para lidar com a situação actual da doença e mesmo com a paralisia cerebral
- => Os pais de Joana participam activamente nos cuidados prestados?

=> Os pais da Joana sentem-se à vontade para prestar os cuidados necessários?

SubCategoria: Vigilância da eliminação urinária

Resposta enviada aos estudantes:

A mãe da Joana é atenta, abre frequentemente a fralda... E a Joana não apresenta qualquer sinal de maceração.

Unidades de contexto:

=> a mãe tem conhecimento sobre a maceração da pele

=> a mãe vigia a eliminação urinária

Categoria: Conhecimento dos pais

SubCategoria: Capacidade para realizar aspiração de secreções

Resposta enviada aos estudantes:

A mãe da Joana é uma pessoa serena e com vontade para ser mais participante nos cuidados à filha..."eu posso aprender..."

Unidades de contexto:

=> a mãe tem capacidade para realizar a aspiração de secreções

SubCategoria: Conhecimento sobre a doença/paralisia cerebral

Resposta enviada aos estudantes:

A mãe da Joana quando percebeu que ela tinha paralisia cerebral informou-se sobre a doença e costuma dizer: "eu sei que a minha Joaninha vai

precisar de mim toda a vida ... para tudo..."

Unidades de contexto:

=> conhecimento dos cuidadores sobre a doença (paralisia cerebral)

=> conhecimento dos familiares sobre paralisia cerebral

=> conhecimento dos pais sobre a situação fisiopatológica da Joana

=> conhecimento dos pais sobre paralisia

=> Foram feitos ensinamentos à família sobre cuidados a ter com estas crianças

=> Os pais da Joana têm conhecimentos suficientes acerca da patologia da filha?

=> perspectivas parentais quanto ao futuro?

SubCategoria: Conhecimento sobre a infecção respiratória

Resposta enviada aos estudantes:

A mãe, quando fala do motivo do internamento da Joana: "... na minha Joaninha as coisas são sempre mais graves que nas outras crianças..."

Unidades de contexto:

=> conhecimentos dos pais

=> conhecimento dos familiares sobre infecções respiratórias

=> conhecimentos do cuidador face à doença

SubCategoria: Conhecimento sobre arrefecimento natural

Resposta enviada aos estudantes:

"em casa... quando tem febre eu destapo-a e às vezes até lhe ponho "pachos" de álcool"

Unidades de contexto:

=> a mãe executa técnica de arrefecimento natural

=> a mãe tem conhecimento sobre técnica de arrefecimento natural

SubCategoria: Conhecimento sobre aspiração de secreções

Resposta enviada aos estudantes:

"nunca foi preciso aspirar as secreções à Joaninha... mas eu posso aprender..."

Unidades de contexto:

=> a mãe tem conhecimento sobre a aspiração de secreções

SubCategoria: Conhecimento sobre exercícios músculo-articulares

Resposta enviada aos estudantes:

A mãe da Joana diz "... o exercício que a Joana faz é quando brinca no chão, em cima de uma manta, com os bonecos...e com os irmãos".

Unidades de contexto:

=> a mãe executa exercícios músculo articulares passivos - activos

=> a mãe tem conhecimento sobre exercícios músculo articulares passivos - activos

=> faz fisioterapia?

SubCategoria: Conhecimento sobre prevenção de aspiração

Resposta enviada aos estudantes:

A mãe/pais da Joana não demonstra conhecimento para prevenir a aspiração.

Unidades de contexto:

=> a mãe tem conhecimento sobre a técnica de posicionamento da Joana para evitar a aspiração

=> Os pais da Joana (ou prestadores de cuidados) apresentam conhecimentos suficientes acerca do risco de aspiração?

SubCategoria: Conhecimento sobre prevenção de infecção

Resposta enviada aos estudantes:

O conhecimento da mãe da Joana sobre prevenção de infecções, é do tipo "senso comum".

Unidades de contexto:

=> O cuidador informal tem conhecimentos acerca da prevenção de infecções?

SubCategoria: Conhecimento sobre prevenção de zonas de pressão

Resposta enviada aos estudantes:

"... eu em casa tenho o cuidado, de quando a Joaninha está na cama, mudo-a de posição muitas vezes..."

Unidades de contexto:

=> a mãe tem conhecimento sobre como posicionar a Joana

=> Os pais da Joana (ou prestadores de cuidados) apresentam conhecimentos suficientes acerca dos posicionamentos frequentes?

=> Que cuidados, em termos de posicionamento, o prestador de cuidados tem com a Joana

SubCategoria: Conhecimento sobre regime terapêutico (hospital)

Resposta enviada aos estudantes:

A mãe da Joana sabe que a filha tem prescrição médica de antibioterapia endovenosa, fluidoterapia e cinesiterapia respiratória.

Unidades de contexto:

=> a mãe tem conhecimento sobre as atitudes terapêuticas prescritas

SubCategoria: Conhecimento sobre técnica de alimentação

Resposta enviada aos estudantes:

"a Enf.ª do centro de saúde disse-me que cuidados devia ter com a alimentação ...embora eu tenha muitas dúvidas: é que ela engasga-se tanto..."

Unidades de contexto:

=> a mãe executa técnica de alimentação

=> a mãe tem conhecimento sobre técnica de alimentação

=> Os pais da Joana (ou prestadores de cuidados) apresentam conhecimentos suficientes acerca da alimentação da Joana?

SubCategoria: Conhecimento sobre técnica de relaxamento

Resposta enviada aos estudantes:

A mãe da Joana não conhece qualquer estratégia de relaxamento "...a Joana fica calma se estiver comigo..."

Unidades de contexto:

=> a mãe executa técnica de relaxamento

=> a mãe tem conhecimento sobre técnica de relaxamento

SubCategoria: Conhecimento sobre técnica de tosse

Resposta enviada aos estudantes:

A mãe da Joana não conhece a "técnica de tosse"... Refere: "ela costuma tossir... às vezes quando se engasga... mas também nunca teve expectoração como agora..."

Unidades de contexto:

=> a mãe tem conhecimento sobre a técnica da tosse

SubCategoria: Incentivo à comunicação

Resposta enviada aos estudantes:

A mãe da Joana está muito ligada à filha, interage de forma a estimulá-la e a Joana retribui balbuciando sons e sorrindo.

Unidades de contexto:

=> a mãe incentiva a Joana a comunicar

Categoria: Cuidados habituais pré internamento

SubCategoria: Cuidados habituais com a Joana no domicílio

Resposta enviada aos estudantes:

Quando se refere aos cuidados com a Joana no domicílio, a mãe refere: "Oh Sr.ª Enf.ª eu faço tudo à Joana, dou-lhe banho, visto-a, dou-lhe de comer, mudo-lhe a fralda, ... Brinco com ela...levo-a a passear na cadeirinha, e ela faz-me muita companhia..."

Unidades de contexto:

=> Como são prestados os cuidados à Joana pelo prestador de cuidados?

=> a Joana em casa permanece sentada

=> a Joana em casa permanece deitada

=> de que forma se satisfazem as necessidades básicas da criança

=> como e a forma da mãe lidar com a Joana

=> Os pais da Joana adoptam medidas de apoio à condição da filha?

=> quais os cuidados prestados pela mãe no domicílio?

=> cuidados que necessita actualmente

=> O prestador de cuidados está a desempenhar o seu papel adequadamente?

=> cuidados no domicílio

=> de que forma a mãe presta cuidados no domicílio?

Categoria: Figura parental

SubCategoria: Figura vinculativa

Resposta enviada aos estudantes:

A figura vinculativa da Joana é a mãe que sempre tratou dela em casa.

Unidades de contexto:

=> figura de vinculação

=> Figura vinculativa

=> quem cuida da criança?

SubCategoria: Presença dos pais

Resposta enviada aos estudantes:

A mãe da Joana está sempre presente (durante o dia), o pai vem ao final da tarde depois de sair do emprego. Os pais costumam sair por volta das 20h.

Unidades de contexto:

=> A Joana está a ser acompanhada por algum familiar? Se sim quem?

=> a mãe permanece 24 horas com a filha?

=> a mãe permanece junto da Joana durante todo o dia e toda a noite

=> acompanhamento

=> alguém da família está a cuidar da criança no hospital (parceria de cuidados)

=> apresenta-se acompanhada por quem(mãe, pai ou outro)?

=> Com que frequência os pais de Joana a visitam?

=> Contactos do prestador de cuidados directos

=> está acompanhada pelo pai ou pela mãe?

=> o pai troca com a mãe da Joana no internamento

=> Os pais estão presentes no internamento?

=> Pai/mãe se encontra permanentemente presente no internamento durante o tratamento da filha?

=> por quem vem acompanhada

=> presença ou não dos pais no internamento

=> Presença/ausência dos pais

=> Que rede de apoio familiar possui a Joana durante o internamento?

- => quem acompanha a Joana durante o internamento
- => Quem acompanha a Joana durante o internamento?
- => Quem é o acompanhante que vai ficar com a Joana?
- => Quem está a acompanhá-la?
- => se tem acompanhamento dos pais no internamento?
- => vem acompanhada por quem?

SubCategoria: Prestador de cuidados habitual

Resposta enviada aos estudantes:

A mãe da Joana é a pessoa que sempre cuidou dela.

Unidades de contexto:

- => prestador de cuidados
- => principal cuidador
- => Qual o cuidador informal da Joana?
- => Qual o cuidador principal?
- => quem é o prestador de cuidados
- => Quem é o prestador de cuidados?
- => Quem é o prestador de cuidados?
- => Quem é o seu prestador de cuidados?

Categoria: Processo psicológico dos pais

SubCategoria: Adaptação à doença crónica

Resposta enviada aos estudantes:

A mãe da Joana referiu à Enf.. "...a princípio foi uma decepção ... mas a gente agora ... A joaninha faz-nos muita companhia...habituaamo-nos"

Unidades de contexto:

- => adaptação dos pais à criança com doença crónica
- => como encara a família a doença da criança
- => De que forma os pais da Joana reagem ao facto de a filha ter paralisia cerebral?
- => dificuldades verbalizadas pela mãe sobre criação da Joana
- => Os pais da Joana aceitam a sua condição?

SubCategoria: Adaptação dos pais à hospitalização

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana foi internada ontem e é o primeiro episódio de internamento. Os pais estão a tentar perceber o seu papel durante o internamento, embora ainda ninguém lhes tenha pedido para participar.

Unidades de contexto:

- => adaptação dos pais ao internamento

SubCategoria: Emoções associadas ao exercício da parentalidade

Resposta enviada aos estudantes:

A mãe da Joana demonstra alguma falta de controlo sobre a situação mas mantém-se serena" sempre tratei dela e agora não sei o que fazer"

Unidades de contexto:

- => como funciona o relacionamento com a família
- => como se sente a mãe ao cuidar da Joana
- => Como se sente a mãe da Joana física e psicologicamente?
- => estado emocional da mãe
- => nível de stress/cansaço evidenciado pelos pais
- => Qual o estado emocional do(s) acompanhante(s)?

SubCategoria: Parentalidade no hospital - Autoconhecimento

Resposta enviada aos estudantes:

" sinto um bocado de medo para fazer as coisas à Joana ...porque aqui é tudo diferente ... eu não estou habituada... não sei..."

Unidades de contexto:

- => porque que a mãe sente medo em tratar da Joana no hospital

DOMÍNIO: PROCESSO CORPORAL

Categoria: Semiologia Geral

SubCategoria: Alterações metabólicas

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana não apresenta sinais de alterações metabólicas.

Unidades de contexto:

- => tem alguma alteração metabólica?

SubCategoria: Perfusão tecidual

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana apresenta a pele e mucosas coradas, no entanto aquando da aspiração de secreções, apresenta ligeira cianose perilabial

Unidades de contexto:

- => apresenta cianose das mucosas?
- => Características da pele e mucosas da criança.
- => coloração da pele e das mucosas
- => Coloração da pele e mucosas
- => mucosas coradas?
- => qual a coloração da sua pele?

SubCategoria: Sinais de desidratação

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana apresenta as mucosas hidratadas e a urina tem uma cor normal.

Unidades de contexto:

- => A Joana apresenta pele e mucosas coradas e hidratadas?

- => apresenta sinais de déficit de hidratação?
- => cor da urina
- => Estado das mucosas da Joana?
- => mucosas húmidas?

SubCategoria: Transpiração

Resposta enviada aos estudantes:

Apresenta sudorese nos períodos pós febris

Unidades de contexto:

- => sudorese

SubCategoria: Valores laboratoriais/sangue

Resposta enviada aos estudantes:

Apresenta valores laboratoriais: Na⁺ 130mEq; K⁺ 3,6mEq; Cl⁻ 100mEq; Glicose 85mg/dl. Hemoglobina 12,5g/dl; VS 20mm/h, PCR 0,5mg/dl.

Unidades de contexto:

- => Fez análises? resultados?
- => Quais os valores analíticos (hemograma, bioquímicas, PCR, VS) da Joana?
- => resultados análises

Categoria: Relacionado com a infecção respiratória

SubCategoria: Amplitude da respiração

Resposta enviada aos estudantes:

Amplitude respiratória superficial.

Unidades de contexto:

- => Amplitude da respiração

SubCategoria: Frequência respiratória

Resposta enviada aos estudantes:

A frequência respiratória oscila entre 30-40 ciclos/min.

Unidades de contexto:

- => apresenta polipneia?
- => Frequência Respiratória
- => Frequência respiratória

SubCategoria: Músculos predominantes na respiração

Resposta enviada aos estudantes:

Respiração essencialmente torácica sem o uso de músculos acessórios.

Unidades de contexto:

- => afectação dos músculos respiratórios
- => apresenta tiragem costal como sinal de esforço respiratório?
- => apresenta tiragem?
- => tipo de musculatura utilizada na respiração
- => Tipo de músculos usados na respiração

SubCategoria: Outros sinais/ vias aéreas superiores

Resposta enviada aos estudantes:

Não apresenta obstrução nasal, nem rinorreia, nem rouquidão.

Unidades de contexto:

- => obstrução nasal
- => rinorreia
- => rouquidão

SubCategoria: Pulso

Resposta enviada aos estudantes:

A frequência cardíaca oscila entre 120-135bat/min; amplo, regular e simétrico.

Unidades de contexto:

- => frequência cardíaca
- => Frequência cardíaca
- => frequência cardíaca
- => Pulso

SubCategoria: Reflexo de tosse/tossir

Resposta enviada aos estudantes:

O reflexo de tosse está presente mas não é suficientemente eficaz para exteriorizar as secreções traqueo-brônquicas.

Unidades de contexto:

- => a Joana consegue expelir as secreções sem qualquer ajuda
- => A Joana consegue expelir as secreções? Tem tosse eficaz?
- => A Joana consegue expelir ou deglutir as secreções ?
- => Apresenta tosse com expectoração?
- => Características da tosse
- => Dificuldade em expelir secreções?
- => presença de acessos de tosse
- => Reflexo da tosse
- => Se apresenta limpeza ineficaz da via aérea
- => se apresenta períodos de tosse
- => tem ou não tosse?
- => tem tosse produtiva
- => tem tosse produtiva?
- => tosse
- => tosse presente/ineficaz/ausente
- => Tosse?

SubCategoria: Respiração

Resposta enviada aos estudantes:

Fr 30-40 /min; superficial; regular (exceptuando os períodos em que acumula secreções na árvore brônquica); simetria de expansão torácica.

Unidades de contexto:

- => a Joana apresenta autonomia respiratória
- => apneia presente/ausente
- => apresenta dispneia?
- => Características da respiração
- => Caracterização da síndrome de dificuldade respiratória?
- => Como é a respiração da Joana?
- => comprometimento respiratório
- => dificuldade respiratória
- => dispneia ausente/presente
- => hipoventilação presente/ausente
- => presença de sinais de dificuldade respiratória
- => Presença ou ausência de sinais de dificuldade respiratória
- => Presença/ausência de dificuldade respiratória
- => Qual o tipo de respiração?
- => respiração
- => Se tem apneia ou dispneia
- => Se tem dispneia
- => tem dispneia?
- => tipo de respiração

SubCategoria: Ritmo respiratório**Resposta enviada aos estudantes:**

Ritmo respiratório regular, exceptuando os períodos em que acumula secreções na árvore brônquica.

Unidades de contexto:

- => ritmo
- => Ritmo respiratório

SubCategoria: Sat O2**Resposta enviada aos estudantes:**

Apresenta Sat O2 entre 92%- 98% sem oxigenioterapia; as Sat O2 baixam ligeiramente quando acumula algumas secreções.

Unidades de contexto:

- => A Joana necessita de fonte de oxigénio?
- => níveis de saturação
- => Qual a Saturação de O2 sem adição de Oxigénio exterior?
- => Qual o Spo2 da doente?
- => Que saturações apresenta?
- => Saturação de O2
- => Saturação de oxigénio
- => Saturação de oxigénio
- => saturação?
- => saturações de oxigénio
- => saturações que normalmente apresenta?
- => Se as suas saturações de O2 estão dentro do seu padrão regular
- => Tem necessidade de oxigénio suplementar?
- => valor da saturação de oxigénio

SubCategoria: Secreções brônquicas**Resposta enviada aos estudantes:**

Apresenta secreções brônquicas muco purulentas em quantidade moderada.

Unidades de contexto:

- => a Joana tem expectoração
- => A Joana tem secreções brônquicas?
- => Características da expectoração
- => Características da expectoração.
- => Características das secreções
- => Características das secreções
- => características das secreções aspiradas
- => De que cor são as secreções brônquicas da Joana?
- => De que tipo é a expectoração?
- => expectoração
- => expectoração presente/ineficaz/ausente
- => quais as características das secreções?
- => Secreções broncopulmonares?
- => secreções presentes/ausentes

SubCategoria: Simetria de expansão torácica**Resposta enviada aos estudantes:**

Expansão torácica simétrica.

Unidades de contexto:

- => Simetria da expansão torácica

SubCategoria: Sinais vitais**Resposta enviada aos estudantes:**

Temp timp: 38º-39ºC; Fr 30-40 /min, superficial, regular (exceptuando os períodos em que acumula secreções) com simetria de expansão torácica;

freq. card. entre 120-135/min, amplo, regular e simétrico; TA 105/65 - 110/75mmHg. Chora quando tem dor.

Unidades de contexto:

- => Quais os parâmetros vitais (FR, FC, TA, Temp. e Dor) da Joana?
- => Sinais vitais
- => Sinais e sintomas
- => Quais os sinais e sintomas que apresenta.
- => Que sinais/sintomas apresenta?
- => Quais são as manifestações clínicas que a criança apresenta?
- => Qual o valor dos sinais vitais (nomeadamente a temperatura corporal)?

SubCategoria: Sons respiratórios

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana apresenta sons respiratórios normais do tipo brônquico, dependendo da presença de secreções.

Unidades de contexto:

- => A auscultação pulmonar, a Joana, tem fúvres, sibilos ou outros sons alterados?
- => obstrução ventilatória presente/ausente
- => ruídos adventícios respiratórios presentes/ausentes
- => sons respiratórios

SubCategoria: Temperatura corporal

Resposta enviada aos estudantes:

A temperatura timpânica tem oscilado entre 38°C e 39°C, e reverte quando é administrado o antipirético para valores de 36,8 - 37,3°C.

Unidades de contexto:

- => a Joana tem a temperatura corporal elevada
- => evolução da temperatura corporal durante o internamento
- => febre
- => Febre Alta, quanto?
- => que temperaturas tem apresentado?
- => Que valores de temperatura teve? e onde foi medida a temperatura?
- => Se a febre cede aos antipiréticos
- => se apresenta picos febris
- => tem febre
- => Tem febre?
- => temperatura
- => temperatura após medidas antipiréticas
- => temperatura corporal
- => temperatura?

SubCategoria: Tensão Arterial

Resposta enviada aos estudantes:

Os valores de TA da Joana oscilam entre 105/65mmHg e 110/75mmHg.

Unidades de contexto:

- => Tensão arterial
- => Tensão arterial

Categoria: Relacionada com a Paralisia cerebral

SubCategoria: Agitação

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana a maior parte do tempo está calma, manifesta alguma irritabilidade quando a mãe se ausenta.

Unidades de contexto:

- => está agitada?

SubCategoria: Audição

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana dirige o olhar para a origem dos sons ou tenta mover-se nessa direcção; aparentemente não tem alterações da audição. Aspectos mais discriminativos são difíceis de avaliar pelo atraso cognitivo e de linguagem da Joana.

Unidades de contexto:

- => A Joana ouve?
- => se tem perturbações auditivas

SubCategoria: Convulsões

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana não tem convulsões.

Unidades de contexto:

- => A Joana apresenta crises convulsivas?

SubCategoria: Deglutição

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana tem ligeira disfagia para líquidos

Unidades de contexto:

- => deglutição
- => disfagia presente/ausente
- => Está presente o compromisso da deglutição?

SubCategoria: Dor

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana chora sempre que é submetida a alguma intervenção passível de provocar dor.

Unidades de contexto:

- => A Joana manifesta dor, associada ao reflexo da tosse ou aos posicionamentos frequentes?
- => A Joana refere queixas algícas?
- => dor
- => reacção a estímulos
- => Refere dor? onde?

=> se tem dores

SubCategoria: Eliminação intestinal

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana ontem (dia do internamento) não teve dejeções. Hoje de manhã, teve uma dejeção de características normais.

Unidades de contexto:

=> apresenta alterações intestinais?

=> características das fezes

=> frequência das dejeções

SubCategoria: Função sensorial

Resposta enviada aos estudantes:

Sensibilidade primária conservada, a Joana dirige o olhar para os objectos e para a origem dos sons; O atraso no desenvolvimento cognitivo da

Joana não permite a avaliação da sensibilidade discriminativa.

Unidades de contexto:

=> Existe algum comprometimento sensorial?

SubCategoria: Mastigação

Resposta enviada aos estudantes:

A mãe da Joana refere: " como tem dificuldade em engolir os líquidos, às vezes engasga-se, eu dou-lhe sempre a comida passada... ela come

bem... mas mastiga bem o pão, ela gosta muito..."

Unidades de contexto:

=> como é que a Joana se alimenta

=> mastigação

SubCategoria: Movimento - força

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana apresenta diminuição da força bilateralmente de predomínio nos membros inferiores.

Unidades de contexto:

=> está asténica

=> força muscular

SubCategoria: Movimento - tónus

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana apresenta aumento do tónus muscular bilateralmente de predomínio nas extremidades superiores.

Unidades de contexto:

=> Localização da debilidade do tónus muscular e da força muscular

=> Tónus muscular

=> tónus muscular

SubCategoria: Movimento corporal /tipo de paralisia

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana tem paralisia cerebral espástica.

Unidades de contexto:

=> natureza da perturbação da paralisia cerebral

=> Que tipo de paralisia cerebral a Joana possui?

=> Que tipo de paralisia apresenta?

SubCategoria: Semiologia - Paralisia cerebral

Resposta enviada aos estudantes:

Paralisia cerebral espástica; diminuição bilateral da força, de predomínio nos membros inferiores; dirige o olhar para os objectos e no sentido dos sons. Aspectos mais discriminativos são difíceis de avaliar pelo atraso cognitivo e de linguagem.

Unidades de contexto:

=> sequelas paralisia cerebral

=> perturbações associadas à paralisia (ex. atraso cognitivo, perturbações visuais e auditivas, epilepsia,...)

SubCategoria: Sensibilidade discriminativa

Resposta enviada aos estudantes:

O atraso no desenvolvimento cognitivo da Joana não permite a avaliação da sensibilidade discriminativa.

Unidades de contexto:

=> Sensibilidade discriminativa

SubCategoria: Sensibilidade primária

Resposta enviada aos estudantes:

Sensibilidade primária conservada.

Unidades de contexto:

=> Sensibilidade primária

SubCategoria: Sono / repouso

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana tem alguma dificuldade em adormecer de forma a manter os hábitos de sono, mesmo com a diminuição dos ruídos circundantes na enfermaria.

Unidades de contexto:

=> no internamento é respeitado o horário de sono da Joana?

=> tem alterações no padrão do sono?

SubCategoria: Visão

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana dirige o olhar para os objectos e reconhece as pessoas e objectos; aparentemente não tem alterações da visão. Aspectos mais

discriminativos são difíceis de avaliar pelo atraso cognitivo e de linguagem da Joana.

Unidades de contexto:

=> A Joana vê?

=> se tem perturbações visuais

DOMÍNIO: PROCESSO PSICOLÓGICO

Categoria: Atitude

SubCategoria: Iniciativa

Resposta enviada aos estudantes:

A mãe refere: "às vezes quando está sozinha procura movimentar-se para chegar aos bonecos ... Outras vezes quando me quer junto dela, começa a "chamar" eu já sei..."

Unidades de contexto:

=> apatia

Categoria: Cognição

SubCategoria: Cognição

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana apenas balbucia sons, chora e sorri, pelo que é o processo intelectual que envolve todos os aspectos da percepção, do pensamento e raciocínio são difíceis de avaliar.

Unidades de contexto:

=> A Joana responde/entende ordens simples?

=> Desenvolvimento mental da Joana

=> Existe comprometimento das funções cognitivas e intelectuais?

=> Quantificação da dor

Categoria: Emoção

SubCategoria: Emoções da Joana

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana apenas balbucia sons, chora e sorri, sorri muito especialmente para a mãe. Outros aspectos tradutores de sentimentos e emoções da Joana são difíceis de avaliar.

Unidades de contexto:

=> como esta a vivenciar o internamento?

=> Como se sente a Joana?

=> Qual o estado emocional da criança?

DOMÍNIO: PROCESSOS FAMILIARES

Categoria: de situação / Internamento

SubCategoria: Alterações decorrentes do internamento da Joana

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana está no segundo dia de internamento. Segundo a mãe: " os meus filhos hoje, quando saírem da escola, vão ficar numa vizinha até o pai chegar a casa... também ainda não sei quanto tempo a Joaquinha vão ficar no hospital..."

Unidades de contexto:

=> se dinâmica familiar está comprometida (no caso da mãe estar sempre presente)

SubCategoria: Interação no hospital

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana está no segundo dia de internamento. O pai da Joana vai vê-la no final do trabalho, os irmãos da Joana já foram ao hospital, o pai levou-os no final das aulas.

Unidades de contexto:

=> os irmãos e o pai vão frequentemente ao hospital?

=> os irmãos vão visitar a Joana ao internamento

=> qual a intervenção do pai, perante a situação

SubCategoria: Reorganização (após internamento)

Resposta enviada aos estudantes:

Neste momento o que se perspectiva é que após ter alta a Joana irá novamente para casa.

Unidades de contexto:

=> Para onde vai a Joana quando tiver alta?

Categoria: habituais/estáveis

SubCategoria: Antecedentes profissionais da mãe

Resposta enviada aos estudantes:

A mãe da Joana trabalhou numa empresa têxtil, a empresa fechou e ela ficou desempregada, na altura já tinha nascido o segundo filho.

Unidades de contexto:

=> a mãe sempre foi doméstica

=> trabalho da mãe

SubCategoria: Estrutura familiar

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana vive com os pais e dois irmãos (um com 7 anos e outro com 13) que estudam. A mãe não trabalha e o pai é funcionário dos CTT.

Unidades de contexto:

=> A Joana tem irmãos?

=> Agregado familiar

=> Com quem e onde vive a Joana?

=> com quem vive

=> com quem vive a Joana

=> Com quem vive a Joana?

=> com quem vive?

=> composição familiar

=> elementos do agregado familiar

=> Família

=> irmãos

=> número de irmãos

- => profissão dos pais
- => Profissão dos pais?
- => Qual o agregado familiar da Joana?
- => Vive com quem?

SubCategoria: Hábitos dos pais

Resposta enviada aos estudantes:

Os pais da Joana não são fumadores.

Unidades de contexto:

- => As pessoas que habitualmente convivem com a Joana fumam?

SubCategoria: Interações

Resposta enviada aos estudantes:

Os irmãos da Joana são muito dedicados, quando presentes brincam com ela; A mãe da Joana fala dos filhos com carinho: " ... os meus filhos gostam muito da irmã ".

Unidades de contexto:

- => relação dos dois irmãos com a irmã
- => relação dos dois irmãos com a mãe

SubCategoria: Organização familiar

Resposta enviada aos estudantes:

A mãe da Joana é doméstica, é ela quem cuida da filha e de tudo em casa. O pai e os irmãos quando presentes brincam com ela; a mãe refere: "...a princípio foi difícil, foi uma desilusão ... mas agora ...a Joana faz-nos muita companhia...habitua-mo-nos.

Unidades de contexto:

- => processo familiar
- => De que forma a doença da Joana alterou o quotidiano dos pais/cuidadores?
- => dinâmica familiar
- => Situação familiar
- => - Situação familiar (se tem pais, se estes a acompanham, estão adaptados à doença, situação económico-social)

SubCategoria: Relação conjugal

Resposta enviada aos estudantes:

Os pais da Joana têm uma relação aparentemente serena e demonstram muita dedicação à filha.

Unidades de contexto:

- => relação conjugal

DOMÍNIO: STATUS / CONDIÇÃO

Categoria: Acessos

SubCategoria: Acesso intravenoso

Resposta enviada aos estudantes:

Tem dois cateteres venosos periféricos.

Unidades de contexto:

- => a Joana tem catéter venoso?
- => esta puncionada?
- => Possui algum acesso venoso?

Categoria: Apetite

SubCategoria: Apetite

Resposta enviada aos estudantes:

A mãe da Joana refere que a Joana não costuma ter falta de apetite, excepto quando tem febre.

Unidades de contexto:

- => tem apetite

Categoria: Capacidades

SubCategoria: Capacidade para andar

Resposta enviada aos estudantes:

Segundo a mãe, a Joana não se consegue manter de pé nem com apoio, quando é necessário a mãe usa a cadeira de rodas para deslocar a Joana.

Unidades de contexto:

- => A Joana anda?
- => anda?
- => com apoio a Joana consegue andar
- => que dispositivo utiliza de auxílio à marcha
- => usa cadeira de rodas para se mover

SubCategoria: Capacidade para executar exercícios

Resposta enviada aos estudantes:

O compromisso psicomotor da Joana (posicionamento corporal equilibrado e manipulação) dificulta a execução de actividades físicas sequenciadas e coordenadas.

Unidades de contexto:

- => Qual a capacidade da criança executar exercícios activos

SubCategoria: Capacidade para se alimentar

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana apresenta aumento do tônus muscular de predomínio ao nível das extremidades o que lhe dificulta a manipulação e preensão; em casa é a mãe que a alimenta.

Unidades de contexto:

- => A Joana necessita algum tipo de ajuda na ingestão de alimentos?
- => alimentação
- => alimenta-se
- => modo de alimentação
- => necessita de ser alimentada por alguma forma especial?

SubCategoria: Capacidade para se levantar

Resposta enviada aos estudantes:

A mãe da Joana costuma levá-la para a cadeira de rodas, ou então: "... ela também gosta de estar no chão com os brinquedos..."

Unidades de contexto:

=> esta aletoada ou realiza levantes diários?

SubCategoria: Capacidade para se vestir

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana apresenta aumento do tônus muscular de predomínio ao nível das extremidades o que lhe dificulta a manipulação e preensão, o que a impede de se vestir de forma autónoma; em casa é a mãe que a veste.

Unidades de contexto:

=> a Joana veste roupa adequada com a estação do ano, tempo e temperatura ambiente

SubCategoria: Limitações - uso de equipamentos

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana usa uma cadeira de rodas, sempre que a mãe a leva à rua a passear, ou simplesmente para sentar-se.

Unidades de contexto:

=> uso de equipamentos

SubCategoria: Mobilidade

Resposta enviada aos estudantes:

Tem dificuldade em manter o equilíbrio, o posicionamento e o deslocamento corporal.

Unidades de contexto:

=> mobilidade

=> Mobilidade presente

=> mobilização

SubCategoria: Status - Limitações / capacidade de desempenho

Resposta enviada aos estudantes:

A paralisia cerebral comprometeu o desenvolvimento psicomotor da Joana, a manipulação de objectos, a fala, o posicionamento corporal equilibrado e apresenta diminuição das funções intelectuais. É uma criança dependente nas actividades de vida.

Unidades de contexto:

=> nível de dependência nas actividades de vida diárias

=> Quais as limitações da Joana?

=> qual o grau de dependência da Joana

=> Qual o estadio de desenvolvimento em que se encontra, tendo em conta a sua paralisia?

=> Qual o Grau de dependência da Joana

=> A Joana é independente nalguma AVD?

=> alterações que apresenta pela paralisia cerebral(alterações motoras, neurológicas, entre outras)

=> limitações resultantes da paralisia cerebral

=> Qual o grau de dependência?

=> Que actividades de vida diária a criança sente mais dificuldade?

=> Dependências físicas

=> Qual o grau de dependência da Joana?

=> Quais as funções motoras comprometidas?

=> No seu dia a dia quais as dificuldades que encontra?

=> colheita de dados por actividades de vida

=> qual o seu nível de dependência perante as outras pessoas

=> capacidades da criança

=> Quais as repercussões que a paralisia tem nesta criança?

=> nível de dependência

=> nível de dependência

=> nível de desenvolvimento intelectual

=> quais as limitações provocadas na criança pela paralisia cerebral

=> Que deficits apresenta a Joana decorrentes da paralisia cerebral?

=> Qual o grau de actividade física da criança?

=> Que actividades faz a Joana

=> autonomia / dependência nas AVD

=> Quais as limitações que apresenta?

=> que lesões decorrentes da paralisia, a Joana possui?

=> Quais as necessidades humanas básicas alteradas relacionadas com a paralisia?

=> Com que défices ficou a Joana decorrentes da paralisia cerebral?

=> grau de paralisia cerebral

=> Que limitações apresenta?

Categoria: Consciência

SubCategoria: Consciência

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana está consciente: apresenta abertura espontânea dos olhos, resposta verbal pouco perceptível mas entendível pela mãe, e em termos de resposta motora obedece a ordens verbais simples.

Unidades de contexto:

=> estado de consciência

Categoria: Dados biométricos

SubCategoria: Altura

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana mede 1 metro.

Unidades de contexto:

- => - Altura
- => A altura da Joana?
- => altura
- => altura da Joana
- => Altura da Joana?
- => Altura?
- => Qual é a altura?

SubCategoria: Peso corporal

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana pesa 16kg.

Unidades de contexto:

- => - Peso
- => O peso da Joana à data do internamento?
- => peso
- => peso da Joana
- => Peso da Joana?
- => peso?
- => Qual é o seu peso?
- => Qual o peso da criança?

SubCategoria: Status nutricional

Resposta enviada aos estudantes:

Índice de massa corporal - 15,2; percentil - 50

Unidades de contexto:

- => apresenta sinais de défice nutricional?
- => dados antropométricos
- => estado de nutrição
- => estado nutricional
- => estado nutricional
- => índice de massa corporal
- => Parâmetros do desenvolvimento infantil
- => Qual o seu IMC?

Categoria: Integridade da pele/tecidos

SubCategoria: Avaliação do risco de úlcera (escala de Braden)

Resposta enviada aos estudantes:

De acordo com a escala de Braden a Joana apresenta - 14 pontos. Risco moderado de apresentar úlcera de pressão.

Unidades de contexto:

- => Qual o risco de úlcera de pressão (segundo escala de Braden)?

SubCategoria: Integridade da pele

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana não apresenta alterações da integridade cutânea.

Unidades de contexto:

- => A Joana apresenta soluções de continuidade na pele?
- => apresenta soluções de continuidade da pele?
- => Estado da pele da Joana?
- => integridade cutânea

SubCategoria: Zona de pressão

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana não apresenta zonas de pressão.

Unidades de contexto:

- => a Joana apresenta alguma inflamação sobre as proeminências ósseas
- => A Joana consegue manter-se em posição de semi-fowler, sem que tal provoque ou agrave a condição da sua pele?

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM

DOMÍNIO: APOIO

Categoria: Apoio social comprometido

Unidades de contexto:

- => apoio institucional não adequado
- => Défice de apoios institucionais direccionados para paralisia cerebral
- => Défice de apoio educacional
- => Deficiente apoio extra hospitalar na área de residência/paralisia cerebral
- => Falta apoio especializado

Categoria: Socialização dos pais comprometida

Unidades de contexto:

- => Défice da interacção social dos pais

DOMÍNIO: COMPORTAMENTO

Categoria: Dependência no Autocuidado

Unidades de contexto:

- => Dependência no autocuidado
- => Dificuldade na realização autónoma das actividades de vida diária relacionada com dificuldade de mobilização
- => incapacidade em realizar as actividades de vida
- => auto-cuidados em grau elevado
- => auto-cuidados dependentes
- => auto-cuidados dependentes
- => Défice nos autocuidados: higiene, alimentação, movimento

Categoria: Alimentar-se

Unidades de contexto:

- => Auto-Cuidado Alimentar-se, em grau elevado
- => Dificuldade para se alimentar e hidratar devido a comprometimento do desenvolvimento psicomotor/paralisia cerebral
- => dependente no alimentar-se

Categoria: Vestir-se/despirm-se

Unidades de contexto:

- => Auto-Cuidado vestir e despir-se
- => Dificuldade para se vestir e despir devido a comprometimento do desenvolvimento psicomotor/paralisia cerebral

Categoria: Cuidar da higiene pessoal

Unidades de contexto:

- => Auto-Cuidado higiene, em grau elevado
- => Dificuldade para proceder aos seus cuidados de higiene devido a comprometimento do desenvolvimento psicomotor/paralisia cerebral
- => dependente nos cuidados de higiene

Categoria: Usar o sanitário

Unidades de contexto:

- => dependente no uso de sanitário

Categoria: Actividade de lazer/Divertir-se comprometida

Unidades de contexto:

- => Actividade de lazer (da Joana) comprometida
- => Capacidade para desempenhar actividades de lazer comprometida
- => alteração do lazer relacionado com hospitalização
- => actividade de lazer- recreativas
- => Dificuldade para executar actividades recreativas devido a comprometimento do desenvolvimento psicomotor/paralisia cerebral

Categoria: Risco de Queda

Unidades de contexto:

- => Risco de queda
- => Risco de queda r/c comprometimento do desenvolvimento psicomotor
- => Risco de queda/acidentes devido a comprometimento do desenvolvimento psicomotor/paralisia cerebral

Categoria: Comunicação comprometida

Unidades de contexto:

- => Comunicação comprometida
- => Comunicação comprometida
- => Dificuldade em comunicar r/c situação clínica m/p fraca interacção com a equipa
- => alteração da comunicação relacionado com antecedentes pessoais
- => disartria
- => Comunicação com a criança alterada devido a comprometimento do desenvolvimento psicomotor/paralisia cerebral
- => Défice na comunicação
- => comunicação comprometida

Categoria: Risco de Socialização comprometida

Unidades de contexto:

- => risco de não integração na sociedade
- => Risco de isolamento social no internamento devido a preconceito das restantes crianças e pais/paralisia cerebral

Categoria: Socialização comprometida

Unidades de contexto:

- => Défice na interacção social

DOMÍNIO: PARENTALIDADE

Categoria: Potencial para o desenvolvimento da Parentalidade

Unidades de contexto:

- => Oportunidade para Papel Maternal

Categoria: Parentalidade - Défice de Conhecimento para "tomar conta"

Unidades de contexto:

Categoria: Sobre o processo patológico

Unidades de contexto:

- => Conhecimentos dos pais sobre a patologia diminuídos.
- => conhecimentos da mãe da Joana pouco aprofundados acerca da paralisia cerebral
- => conhecimentos da mãe da Joana pouco aprofundados acerca da infecção respiratória
- => conhecimentos da mãe da Joana pouco aprofundados acerca da paralisia cerebral
- => conhecimentos da mãe da Joana pouco aprofundados acerca da infecção respiratória

Categoria: Sobre técnica de arrefecimento natural

Unidades de contexto:

- => conhecimento não demonstrado sobre técnica de arrefecimento natural (mãe)

Categoria: Sobre técnica de aspiração de secreções

Unidades de contexto:

- => conhecimento não demonstrado sobre técnica de aspiração de secreções (mãe)

Categoria: Sobre técnica de alimentação

Unidades de contexto:

- => conhecimento não demonstrado sobre técnica de alimentação (mãe)

Categoria: Sobre técnica de tosse

Unidades de contexto:

- => conhecimento não demonstrado sobre técnica de tosse (mãe)

Categoria: Sobre técnica de relaxamento

Unidades de contexto:

=> conhecimento não demonstrado sobre técnica de relaxamento (mãe)

Categoria: Sobre prevenção de aspiração

Unidades de contexto:

=> Conhecimento sobre risco de aspiração não demonstrado

Categoria: Insegurança da mãe

Unidades de contexto:

=> Insegurança da mãe relacionada com a separação da rotina habitual e ambiente não familiar

=> insegurança na prestação de cuidados à Joana por parte da mãe

=> insegurança na prestação de cuidados à Joana por parte da mãe

=> Insegurança

Categoria: Risco de Stress do prestador de cuidados

Unidades de contexto:

=> Risco de stress de prestador de cuidados

Categoria: Medo (pais)

Unidades de contexto:

=> medo dos pais relacionado com a hospitalização

=> Medo da mãe em prestar cuidados à Joana

Categoria: Ansiedade dos pais/família

Unidades de contexto:

=> ansiedade

=> Ansiedade dos pais devido a situação de internamento/paralisia cerebral+infecção respiratória de base pulmonar à direita+ambiente estranho

=> Ansiedade dos irmãos da criança devido a situação de internamento/ambiente estranho/internamento

Categoria: Coping dos pais comprometido

Unidades de contexto:

=> coping ineficaz (pais)

Categoria: Défice de Capacidade (da mãe) para facilitar a ingestão de líquidos

Unidades de contexto:

=> Capacidade da mãe para favorecer na Joana a ingestão de líquidos não demonstrada

Categoria: Parentalidade comprometida

Unidades de contexto:

=> parentalidade comprometida

DOMÍNIO: PROCESSO CORPORAL

Categoria: Processo do Sistema Respiratório comprometido

Unidades de contexto:

=> Dificuldade respiratória r/c infecção respiratória m/p secreções

=> dificuldade respiratória manifestada por infecção respiratória

=> Dificuldade respiratória relacionada com acumulação de secreções e reflexo de tosse ineficaz

=> Dificuldade respiratória manifestada por polipneia e respiração superficial

=> dificuldade respiratória

=> Dificuldade respiratória presente, em grau moderado.

=> Risco de dificuldade respiratória devido a infecção respiratória de base pulmonar à direita/infecção respiratória de base pulmonar à direita

Categoria: Limpeza das vias aéreas comprometida

Unidades de contexto:

=> limpeza das vias aéreas ineficaz

=> Limpeza das vias aéreas ineficaz

=> Secreções brônquicas

=> alteração do padrão respiratório relacionado com obstrução dos brônquios

=> Secreções brônquicas

=> secreções brônquicas

=> Limpeza das vias aéreas ineficaz

=> Limpeza das vias aéreas ineficaz

=> Limpeza Ineficaz das Vias Aéreas

Categoria: Expectorar comprometido

Unidades de contexto:

=> Expectorar comprometido

=> capacidade de expectorar diminuída

=> Dificuldade em desobstruir as vias respiratórias devido a secreções/infecção respiratória de base pulmonar à direita

Categoria: Dispneia

Unidades de contexto:

=> infecção respiratória, dispneia

=> Dispneia

=> Ortopneia

=> dispneia

Categoria: Risco de Aspiração

Unidades de contexto:

=> risco de aspiração

=> Risco de Aspiração

Categoria: tossir

Unidades de contexto:

=> Tosse

Categoria: Risco de Dispneia

Unidades de contexto:

=> risco de dispneia (por secreções)

Categoria: Risco de Hipoxia

Unidades de contexto:

=> risco de hipoxemia

Categoria: Risco de Asfixia

Unidades de contexto:

=> Risco de Asfixia

Categoria: Movimento corporal comprometido

Unidades de contexto:

=> déficit motor-alteração de movimentos

Categoria: Espasticidade

Unidades de contexto:

=> espasticidade

=> distonia

Categoria: Risco de Rigidez Articular

Unidades de contexto:

=> risco de rigidez articular

=> Risco de Rigidez Articular

Categoria: Percepção comprometida

Unidades de contexto:

=> deficiência sensorial não compensada manifestada por paralisia cerebral

Categoria: Dor

Unidades de contexto:

=> Dor, presente

=> Dor

Categoria: Risco de compromisso da Audição

Unidades de contexto:

=> risco de hipoacusia

Categoria: Perfusão dos tecidos comprometida

Unidades de contexto:

=> Perfusão dos tecidos comprometido

Categoria: Risco de Desidratação

Unidades de contexto:

=> Risco de desidratação das mucosas devido a oxigenoterapia/infecção respiratória de base pulmonar à direita

Categoria: Infecção

Unidades de contexto:

=> infecção respiratória

=> Infecção

Categoria: Risco de Infecção

Unidades de contexto:

=> Risco de infecção no local de inserção de dispositivo

=> Risco de infecção r/c cateteres venosos periféricos

=> risco de infecção manifestado por existência de cateter endovenoso

=> risco de infecção por Cateter venoso periférico

=> Risco de infecção devido a acesso para administração de medicação endovenosa/infecção respiratória de base pulmonar à direita

Categoria: Paralisia cerebral

Unidades de contexto:

=> Paralisia Cerebral

Categoria: Desenvolvimento psicomotor comprometido

Unidades de contexto:

=> Déficit no desenvolvimento psicomotor

=> desenvolvimento motor comprometido

=> Desenvolvimento Infantil Prejudicado

Categoria: Febre

Unidades de contexto:

=> febre

=> Hipertermia

=> Febre

=> Febre

=> Hipertermia

=> temperatura corporal elevada

=> Febre

=> hipertermia

=> Febre

Categoria: Risco de Lesão

Unidades de contexto:

=> Risco de lesão

Categoria: Risco de úlcera de pressão

Unidades de contexto:

=> Risco de úlcera de pressão

Categoria: Incontinência urinária

Unidades de contexto:

=> Incontinência urinária

DOMÍNIO: PROCESSO PSICOLÓGICO

Categoria: Angústia de separação

Unidades de contexto:

- => angústia da separação
- => separação dos pais

Categoria: Ansiedade

Unidades de contexto:

- => Ansiedade
- => Ansiedade da criança devido a situação de internamento/infecção respiratória de base pulmonar à direita+ambiente estranho
- => Ansiedade

Categoria: Tristeza

Unidades de contexto:

- => Tristeza

DOMÍNIO: PROCESSOS FAMILIARES

Categoria: Processo familiar comprometido

Unidades de contexto:

- => Processo familiar interrompido
- => Papel da família
- => dinâmica familiar alterada

Categoria: Risco de compromisso do processo familiar

Unidades de contexto:

- => Risco de alteração das relações familiares devido a internamento/internamento num serviço de pediatria

DOMÍNIO: STATUS/CONDIÇÃO

Categoria: Mobilidade comprometida

Unidades de contexto:

- => mobilidade comprometida
- => Mobilidade (da Joana) comprometida
- => Mobilidade alterada
- => ataxia
- => Dificuldade para se movimentar devido a comprometimento do desenvolvimento psicomotor/paralisia cerebral

Categoria: Status nutricional comprometido

Unidades de contexto:

- => Status Nutricional diminuído

Categoria: Risco de desnutrição

Unidades de contexto:

- => risco de desnutrição

Categoria: Risco de compromisso da Integridade da pele - Acesso venoso

Unidades de contexto:

- => Risco de alteração da integridade dos tegumentos devido a acesso endovenoso para medicação/infecção respiratória de base pulmonar à direita

OBJECTIVOS / CRITÉRIOS DE RESULTADO

DOMÍNIO: APOIO

Categoria: Facilitar o Apoio Social

Unidades de contexto:

- => Proporcionar que a Joana e sua família receba apoio institucional, favorecendo a articulação desta com uma instituição
- => Promover a articulação com outros técnicos especializados
- => Providenciar apoio da assistente social para reconhecer atempadamente algumas das necessidades mais sentidas
- => Que a Joana possa frequentar uma escola especial para crianças com paralisia cerebral
- => tentar arranjar uma rede de apoio para doentes, especificamente, com paralisia cerebral, para apoiar não só a família, mas principalmente a criança, para que esta desenvolva competências e se torne o mais autónoma possível
- => Proporcionar apoio extra hospitalar/mobilizar recursos comunitários e sociais

Categoria: Promover a Socialização dos pais

Unidades de contexto:

- => Que os pais se integrem na sociedade apesar de terem uma filha com paralisia cerebral

DOMÍNIO: COMPORTAMENTO

Categoria: Manter o Autocuidado

Unidades de contexto:

- => garantir a realização das actividades diárias da Joana
- => satisfazer as necessidades básicas da criança

Categoria: Promover o Autocuidado

Unidades de contexto:

- => Que a Joana consiga satisfazer as suas necessidades humanas básicas de uma forma autónoma

Categoria: Prevenir a Queda /Cair

Unidades de contexto:

- => Prevenir a queda para que a criança não apanhe medo
- => Prevenir eventuais quedas

Categoria: Promover o Comportamento interactivo da Joana

Unidades de contexto:

- => manter uma boa interacção social com a Joana
- => Que a Joana participe no processo de comunicação dentro das suas capacidades
- => Que a Joana participe em actividades de lazer dentro das suas capacidades
- => Incentivar a criança a estímulos verbais e visuais de forma a reconhecer o espaço envolvente
- => Estimular a criança a começar a perceber o espaço envolvente
- => que a Joana mantenha actividades educativas e de lazer

- =>Proporcionar actividades recreativas adequadas à criança
- =>Proporcionar interacção com restantes elementos presentes no serviço de pediatria (profissionais de saúde e outras crianças)

Categoria: Promover a Comunicação

Unidades de contexto:

- =>Que a Joana seja capaz de interagir com os profissionais e familiares de forma adequada e perceptível
- =>Melhorar o processo comunicacional
- =>que a Joana consiga comunicar cada vez mais e melhor interagindo com o meio que a rodeia
- =>Proporcionar comunicação eficaz com a criança
- =>Que a Joana consiga comunicar de uma forma eficaz

DOMÍNIO: PARENTALIDADE

Categoria: Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização

Unidades de contexto:

- =>Incluir a mãe na prestação de cuidados durante o internamento
- =>Envolver a família nos cuidados
- =>promover a parentalidade
- =>que os pais conheçam melhor todo o processo de hospitalização da filha
- =>Que a mãe da Joana intervenha no processo de hospitalização
- =>Envolver o prestador de cuidados informal nos cuidados à criança

Categoria: Adequar as competências parentais

Unidades de contexto:

- =>Aumentar os conhecimentos dos pais.
- =>melhorar a prestação dos cuidados à Joana
- =>melhorar a prestação dos cuidados à Joana

Categoria: Adequar o Conhecimento da mãe sobre técnica de arrefecimento natural

Unidades de contexto:

- =>dotar a mãe de conhecimento sobre técnica de arrefecimento natural

Categoria: Adequar o Conhecimento da mãe sobre técnica de aspiração de secreções

Unidades de contexto:

- =>dotar a mãe de conhecimento sobre técnica de aspiração de secreções

Categoria: Adequar o Conhecimento da mãe sobre técnica de alimentação

Unidades de contexto:

- =>dotar a mãe de conhecimento sobre técnica de alimentação

Categoria: Adequar o Conhecimento da mãe sobre técnica de tosse

Unidades de contexto:

- =>dotar a mãe de conhecimento sobre técnica de tosse

Categoria: Adequar o Conhecimento da mãe sobre técnica de relaxamento

Unidades de contexto:

- =>dotar a mãe de conhecimento sobre técnica de relaxamento

Categoria: Adequar as Capacidades da mãe para facilitar a ingestão de líquidos

Unidades de contexto:

- =>Dotar a mãe de capacidades que favoreçam na Joana a ingestão de líquidos

Categoria: Adequar o Conhecimento da mãe/ pai sobre a paralisia cerebral

Unidades de contexto:

- =>informar a mãe da Joana sobre a paralisia cerebral
- =>informar a mãe da Joana sobre a paralisia cerebral

Categoria: Adequar o Conhecimento da mãe/pai sobre a infecção respiratória

Unidades de contexto:

- =>informar a mãe da Joana acerca da infecção respiratória
- =>informar a mãe da Joana acerca da infecção respiratória

Categoria: Diminuir a Ansiedade da mãe/pai

Unidades de contexto:

- =>Combater a ansiedade dos pais face à situação clínica.
- =>Diminuir a ansiedade dos pais/família
- =>diminuir níveis de ansiedade dos familiares

Categoria: Diminuir a Insegurança da mãe

Unidades de contexto:

- =>Diminuir a insegurança da mãe
- =>promover uma maior segurança da mãe da Joana em meio hospitalar
- =>promover uma maior segurança da mãe da Joana em meio hospitalar
- =>Diminuir o sentimento de insegurança da mãe

Categoria: Prevenir o Stress do prestador de cuidados

Unidades de contexto:

- =>Evitar stress de prestador de cuidados
- =>Aliviar a sobrecarga do prestador de cuidados (mãe)

Categoria: Promover o Coping (pais)

Unidades de contexto:

- =>promover coping

DOMÍNIO: PROCESSO CORPORAL

Categoria: Processo corporal

Unidades de contexto:

Categoria: Restabelecer o Processo do sistema Respiratório

Unidades de contexto:

- =>Melhorar a dificuldade respiratória e a troca gasosas

- =>que a Joana consiga manter um padrão respiratório considerado normal para a idade
- =>manter uma boa respiração
- =>Melhorar a respiração da criança
- =>Que a utente mantenha um padrão respiratório adequado
- =>melhorar o funcionamento respiratório
- =>Regular o padrão respiratório
- =>Diminuir o comprometimento da função respiratória
- =>Proporcionar ventilação eficiente
- =>Proporcionar uma ventilação adequada;

Categoria: Prevenir a Aspiração

Unidades de contexto:

- =>prevenir risco de aspiração
- =>Prevenir a ocorrência de aspiração/ asfixia no internamento e no domicílio, a partir dos ensinamentos realizados aos prestadores de cuidados

Categoria: Prevenir a Hipóxia

Unidades de contexto:

- =>não deixar ocorrer a hipoxemia

Categoria: Promover a Limpeza das vias aéreas

Unidades de contexto:

- =>risco mínimo de obstrução da via aérea, devido a presença de secreções
- =>manter a permeabilidade das vias aéreas
- =>Manter vias aéreas permeáveis
- =>Que a Joana apresente as vias aéreas permeáveis, sem secreções
- =>Melhorar a permeabilidade das vias aéreas
- =>Promover a permeabilidade das vias aéreas

Categoria: Promover o Expectorar

Unidades de contexto:

- =>expelir secreções de forma eficaz
- =>Promover tosse eficaz

Categoria: Diminuir a Dispneia

Unidades de contexto:

- =>risco moderado de dispneia associada a baixas saturações sanguíneas em oxigénio
- =>Diminuir a dificuldade respiratória da Joana.
- =>Diminuir dificuldade respiratória

Categoria: Reabilitar o Processo do sistema músculo-esquelético

Unidades de contexto:

- =>reabilitar os movimentos
- =>reabilitar a coordenação muscular

Categoria: Prevenir a Convulsão

Unidades de contexto:

- =>Evitar possíveis convulsões

Categoria: Avaliar compromisso músculo-esquelético

Unidades de contexto:

- =>vigiar rigidez articular
- =>avaliar as funções afectadas pela paralisia cerebral

Categoria: Promover a Perfusão dos tecidos

Unidades de contexto:

- =>Que a Joana apresente boa perfusão dos tecidos tais como pele e mucosas coradas e rápido preenchimento dos leitos ungueais

Categoria: Prevenir a Desidratação

Unidades de contexto:

- =>Evitar desidratação das mucosas
- =>Que a Joana apresente mucosas hidratadas e coradas durante o internamento
- =>Que a Joana apresente mucosas hidratadas e coradas durante o internamento

Categoria: Prevenir Lesões

Unidades de contexto:

- =>Evitar lesões
- =>Evitar quedas/acidentes

Categoria: Prevenir a Infecção

Unidades de contexto:

- =>Que a Joana não apresente sinais de infecção no local da inserção dos catéteres
- =>Prevenir infecções respiratórias recorrentes
- =>Prevenir a infecção
- =>tratar a infecção respiratória
- =>Que a Joana não contraia infecção
- =>Evitar infecção por via endovenosa/cutânea
- =>Detectar os sinais de infecção atempadamente

Categoria: Prevenir Complicações

Unidades de contexto:

- =>Prevenir complicações relacionadas com as infecções respiratórias
- =>Prevenir complicações relacionadas com febres altas

Categoria: Promover o Desenvolvimento psicomotor

Unidades de contexto:

- =>Intervir para melhorar o desenvolvimento psicomotor e relacional da Joana
- =>estimular o desenvolvimento motor e cognitivo da criança
- =>proporcionar actividades que ajudem no desenvolvimento

=> Promover o Desenvolvimento Infantil

DOMÍNIO: PROCESSO PSICOLÓGICO

Categoria: Diminuir a Angústia de separação da Joana

Unidades de contexto:

=> angústia da separação diminuída

Categoria: Diminuir o medo

Unidades de contexto:

=> Não sentir receio em estar internada

Categoria: Diminuir a ansiedade

Unidades de contexto:

=> diminuir níveis de ansiedade da criança

=> Combater a ansiedade da criança face à sua situação clínica.

=> Diminuir a ansiedade da criança

DOMÍNIO: PROCESSOS FAMILIARES

Categoria: Melhorar os Processos familiares

Unidades de contexto:

=> Manter processo familiar

=> Evitar alteração prejudicial das relações familiares

=> facilitar / melhorar a relação entre os membros da família

DOMÍNIO: STATUS/CONDIÇÃO

Categoria: Promover a Mobilidade

Unidades de contexto:

=> promover a mobilidade

=> Promover a mobilidade da Joana dentro dos limites das suas capacidades

=> Permitir a movimentação adequada e segura da criança

Categoria: Controlar/Diminuir a Temperatura corporal

Unidades de contexto:

=> manter temperatura corporal dentro dos parâmetros normais (35,5º a 37,5º)

=> diminuir temperatura corporal

=> Que a Joana apresente a temp. auricular abaixo dos 37,5º durante o internamento

=> Controlar a febre com antipiréticos

=> Baixar temperatura corporal

=> manter a criança normotermia.

=> Favorecer que a Joana fique apirética

=> Avaliar a temperatura corporal

=> Controlar a temperatura corporal

=> Que a Joana apresente a temp. auricular abaixo dos 37,5º durante o internamento

Categoria: Adequar o Status nutricional da Joana

Unidades de contexto:

=> Que a Joana apresente índice de massa corporal acima dos 20 (o peso da Joana não está adequado à sua altura)

Categoria: Adequar a Ingestão nutricional

Unidades de contexto:

=> manter uma alimentação correspondente as suas necessidades

=> Alimentar adequadamente a criança

Categoria: Promover o Conforto da Joana

Unidades de contexto:

=> Proporcionar cuidados de conforto

=> Que a Joana apresente aspecto limpo e cuidado

=> Proporcionar conforto à Joana.

=> Proporcionar vestuário adequado

=> Proporcionar higiene adequada

=> Proporcionar bem-estar e conforto à criança

Categoria: Prevenir compromissos da Integridade da pele

Unidades de contexto:

=> Evitar alterações da integridade dos tegumentos

=> Prevenir a ocorrência de úlceras de pressão

=> Que a Joana apresente pele íntegra

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM

DOMÍNIO: ATENDER

Categoria: Facilitar a transição de papéis

Unidades de contexto:

=> Facilitar a transição de papéis

Categoria: Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana

Unidades de contexto:

=> Incentivar todos os membros da família a participar nos cuidados dentro das suas capacidades e vontade

=> Envolver todos os membros da família nas decisões sobre os cuidados à Joana

=> Efectuar a explicação dos procedimentos cada vez que estes são efectuados e proporcionar a participação dos familiares nos cuidados

=> Proporcionar flexibilidade dos serviços hospitalares em função da dinâmica familiar

=> Incluir e estimular os pais/família na prestação dos cuidados

Categoria: Envolver a mãe no (s) planeamento de cuidados prestados à Joana

Unidades de contexto:

- =>Planear os horários e os cuidados de que Joana necessita com a mãe
- =>Incluir a mãe na prestação de cuidados à filha, sempre que seja possível
- =>integrar a mãe da Joana em meio hospitalar
- =>integrar a mãe da Joana em meio hospitalar
- =>envolver / auxiliar prestador de cuidados nos cuidados à criança
- =>Incluir a mãe nos cuidados a prestar à sua filha
- =>Incentivar a mãe da Joana a participar no processo de cuidados da criança

Categoria: Assistir a mãe a alimentar a Joana

Unidades de contexto:

- =>Assistir a mãe quando alimenta a Joana

Categoria: Elogiar a mãe

Unidades de contexto:

- =>Elogiar a mãe sempre que adequado

Categoria: Incentivar a mãe a dar líquidos à Joana

Unidades de contexto:

- =>Incentivar a mãe à hidratação oral

Categoria: Incentivar a presença dos irmãos

Unidades de contexto:

- =>Promover as visitas e a presença dos irmãos durante a hospitalização dentro das suas capacidades e vontade

Categoria: Assistir a família a estabelecer um plano de cuidados para a Joana no domicílio

Unidades de contexto:

- =>Ajudar a família a estabelecer plano de cuidados à Joana no domicílio

Categoria: Facilitar a consciencialização dos pais sobre a situação da criança

Unidades de contexto:

- =>facilitar aos pais a percepção realista sobre a criança

Categoria: Promover a iniciativa dos pais

Unidades de contexto:

- =>promover a iniciativa

Categoria: Facilitar a comunicação entre os pais e a equipa de saúde

Unidades de contexto:

- =>facilitar a comunicação

- =>Estabelecer momentos de comunicação informal com pais/criança/familiares

- =>proporcionar momentos de interacção / diálogo familiar

Categoria: Encorajar os pais a estimular o comportamento interactivo da Joana

Unidades de contexto:

- =>Usar e encorajar na família brincadeiras que favoreçam o comportamento desejado na Joana

- =>Usar e ensinar a família gravuras e artigos para reforçar a fala e encorajar a compreensão

- =>Encorajar a família a trazer os brinquedos favoritos da criança

- =>Envolver pais/família nas actividades recreativas da criança

- =>Motivar a Joana a participar em actividades em que possa desenvolver capacidades para comunicar

Categoria: Encorajar os pais a incentivar a Joana a mobilizar-se

Unidades de contexto:

- =>Encorajar a família a estimular a Joana a sentar e a engatinhar

- =>Encorajar a família a oferecer incentivos para a mobilização

Categoria: Facilitar o apoio social à família

Unidades de contexto:

- =>facilitar apoio social

- =>Incentivar os pais a participarem e a inscreverem-se em associações de forma a participar e relatarem a situação da sua filha

Categoria: Incentivar a participação dos pais em associações de pais crianças com paralisia cerebral

Unidades de contexto:

Categoria: Incentivar a socialização dos pais da Joana

Unidades de contexto:

- =>Estimular os pais da Joana em programas sociais

Categoria: Aliviar a ansiedade dos pais

Unidades de contexto:

- =>diminuir níveis de ansiedade dos pais

Categoria: ATENDER a Joana

Unidades de contexto:

Categoria: Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana

Unidades de contexto:

- =>Providenciar e incentivar a interacção da Joana com outras pessoas, conforme a possibilidade

- =>Promover oportunidades de socialização

- =>Proporcionar brinquedos à criança

- =>Apesar da Joana só ter um ano de idade, incentivar as actividades e elogiar sempre que algo com sucesso

- =>Estimular uma interacção produtiva e adequada entre a Joana e o mundo exterior;

- =>encontrar actividades que mantenham a Joana ocupada, solicitar a ajuda de uma educadora, encontrar actividades educativas para o seu conhecimento, disponibilizar tv, lápis e papel de modo a que possa reproduzir actividades de lazer que tinha em casa

- =>Estimular a Joana através de objectos com cores, texturas, tamanhos diferentes

- =>Conversar com a criança e explicar o porquê de estar ali/ facultar livros e outros materiais didácticos para distrair

- =>Brincar com a criança/Ligar a televisão para a criança ver bonecos

- =>Envolver a criança em actividades com as restantes crianças internadas

- =>Integrar a Joana em actividades

- =>Promover a distracção da criança

Categoria: Promover a comunicação com a Joana

Unidades de contexto:

- =>Incentivar comunicação (esboçar sons)
- =>Estabelecer contacto visual e códigos alternativos que permitam a comunicação com a Joana;
- =>comunicar com a Joana, estimula-la a comunicar e a expressar os seus sentimentos, valorizar as suas expressões e modos de comunicar
- =>Promover a comunicação com a criança de acordo com as suas capacidades e limitações da criança utilizando diversas formas de comunicação
- =>Estimular a Joana a comunicar
- =>Incentivar a Joana a comunicar
- =>comunicar com a criança
- =>arranjar estratégias atractivas para comunicar com a criança (jogos, brinquedos,...)

Categoria: Promover a autonomia da Joana

Unidades de contexto:

- =>Promover o máximo de independência dentro das possibilidades da Joana, na realização das actividades de vida diárias
- =>promoção da autonomia da Joana nas actividades de vida em que for aplicável e possível
- =>Promover autonomia da Joana

Categoria: Assistir a Joana nas actividades de autocuidado

Unidades de contexto:

- =>Prestar ajuda total nos autocuidados (comer e beber, cuidados de higiene e vestuário e eliminação)
- =>Ajudar a Joana na realização das actividades de vida diárias
- =>auxílio em todas as actividades diárias da Joana

Categoria: Assistir a Joana a mobilizar-se

Unidades de contexto:

- =>Auxiliar a criança na movimentação de acordo com as suas capacidades e limitações

Categoria: Incentivar a Joana a mobilizar-se

Unidades de contexto:

- =>Estimular a actividade física
- =>estimular a manipulação do material

Categoria: Promover a limpeza das vias aéreas

Unidades de contexto:

- =>Optimizar a permeabilidade das vias aéreas
- =>Manter a permeabilidade das vias aéreas

Categoria: Assistir a Joana a tossir

Unidades de contexto:

- =>Assistir tosse
- =>Promover expectoração eficiente

Categoria: Incentivar a ingestão de líquidos

Unidades de contexto:

- =>Incentivar ingestão de líquidos
- =>Incentivar a uma ingestão de água adequada para fluidificar secreções
- =>Promover ingestão hídrica

Categoria: Elogiar a Joana

Unidades de contexto:

- Categoria: Aliviar a ansiedade da Joana**

Unidades de contexto:

- =>diminuir níveis de ansiedade da criança

Categoria: Promover o repouso

Unidades de contexto:

- =>Promover repouso

Categoria: Promover o conforto

Unidades de contexto:

- =>proporcionar conforto;
- =>proporcionar conforto á criança.
- =>Promover o conforto da criança no leito

Categoria: Prevenir a Hipóxia dos tecidos

Unidades de contexto:

- =>Prevenir a hipóxia dos tecidos;

Categoria: Prevenir a infecção

Unidades de contexto:

- =>Prevenir infecções (lavar as mãos, talheres...)

DOMÍNIO: DETERMINAR

Categoria: Vigiar a cavidade oral

Unidades de contexto:

- =>vigiar a cavidade oral

Categoria: Vigiar a pele/integridade da pele

Unidades de contexto:

- =>Vigiar o estado da pele

Categoria: Vigiar o comportamento da Joana

Unidades de contexto:

- =>vigiar acção da criança (por ex. verificar se fica mais agitada)

Categoria: Avaliar processo familiar

Unidades de contexto:

- =>Obter informações acerca das alterações dos papéis familiares e contribuir para a sua diminuição promovendo a adaptação a novas realidades

=>avaliar as alterações na estrutura familiar

Categoria: Avaliar o risco de úlcera de pressão através de escala

Unidades de contexto:

=>Aplicar escala de risco de úlcera de pressão (Braden) ao longo do tempo

Categoria: Monitorizar sinais vitais

Unidades de contexto:

=>avaliar sinais vitais

=>Monitorizar sinais vitais;

=>Vigiar sinais vitais;

Categoria: Monitorizar a temperatura corporal

Unidades de contexto:

=>monitorizar temperatura corporal

=>Avaliar temp. auricular 3 vezes durante o turno (9h, 12h e 15h) e sempre que se justificar

=>Despistar sinais de hipertermia (pele ruborizada e suada, cefaleia)

=>Avaliar periodicamente a temperatura e administrar medicação antipirética sempre que necessário

=>Avaliar a temperatura de 30 em 30 minutos

=>Vigiar hipertermia (monitorizar temperatura)

=>monitorizar temperatura corporal

=>Avaliar a temperatura corporal

Categoria: Vigiar a respiração

Unidades de contexto:

=>Avaliar Respiração

=>Avaliar parâmetros respiratórios e saturação de O2, registando a sua evolução

=>vigiar a respiração

=>avaliar respiração

=>Avaliar a respiração

Categoria: Vigiar as secreções

Unidades de contexto:

=>Vigiar expectoração

=>Vigiar a quantidade/ características das secreções traqueobrônquicas, no que diz respeito à coloração, cheiro e consistência

Categoria: Monitorizar a TA

Unidades de contexto:

=>Avaliar TA

Categoria: Monitorizar a frequência cardíaca

Unidades de contexto:

=>Avaliar FC

Categoria: Vigiar o tónus muscular

Unidades de contexto:

=>avaliar tonus muscular

Categoria: Vigiar espasticidade

Unidades de contexto:

=>vigiar espasticidade

Categoria: Vigiar o movimento articular

Unidades de contexto:

=>avaliar movimentos articulares

Categoria: Avaliar disartria

Unidades de contexto:

=>avaliar disartria

Categoria: Vigiar convulsões

Unidades de contexto:

=>Vigiar aparecimento de convulsões provenientes do estado febril

Categoria: Vigiar sinais de hipóxia

Unidades de contexto:

=>Despistar sinais de hipóxia dos tecidos tais como a cianose labial, pele fria

=>vigiar coloração das extremidades

=>Vigiar estado da pele e mucosas

=>vigiar coloração da pele

Categoria: Monitorizar Sat O2

Unidades de contexto:

=>monitorizar saturação de oxigénio (SOS)

=>Monitorizar saturação de O2;

Categoria: Vigiar sinais de infecção

Unidades de contexto:

=>Vigiar outros sinais de infecção

=>avaliar sinais de infecção

Categoria: Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cvp

Unidades de contexto:

=>Despistar sinais de infecção ou infiltração no local de inserção do catéter tais como dor, edema, rubor.

=>Observar e fazer despiste de eventuais sinais inflamatórios nos cateteres venosos periféricos.

=>vigiar sinais de infecção por Cateter venoso periférico

=>Vigiar sinais de inflamação no local de inserção do cateter

=>vigiar sinais de infecção no local de inserção do CVP

Categoria: Vigiar sinais de desidratação

Unidades de contexto:

=>Vigiar sinais de desidratação

Categoria: Vigiar a eliminação urinária

Unidades de contexto:

=>Vigiar eliminação vesical

Categoria: Vigiar a eliminação intestinal

Unidades de contexto:

=>Vigiar eliminação intestinal

Categoria: Vigiar a dor

Unidades de contexto:

=>Vigiar a dor

=>Monitorizar a dor

Categoria: Vigiar a refeição

Unidades de contexto:

=>vigiar refeição

Categoria: Vigiar a tolerância alimentar

Unidades de contexto:

=>vigiar tolerância à alimentação

DOMÍNIO: EXECUTAR

Categoria: Aspirar secreções

Unidades de contexto:

=>aspirar secreções

=>Aspirar secreções

=>Aspirar secreções várias vezes ao turno

=>Efectuar aspiração de secreções sempre que necessário

=>aspirar se necessário

=>aspirar secreções sempre que necessário, avaliando as suas características

=>aspiração de secreções caso haja obstrução parcial ou total da via aérea

=>Aspirar secreções traquebrônquicas em SOS

=>Aspirar secreções

=>Aspirar secreções [SOS]

=>Aspiração de secreções;

=>aspirar se necessário

Categoria: Executar inaloterapia através de nebulizador

Unidades de contexto:

=>executar inaloterapia através de nebulização

=>Executar inaloterapia com soro fisiológico

=>Realização de aerossol;

=>realizar nebulizações à criança, sempre que esta refira dificuldade a respirar.

=>Executar nebulizações

=>Executar nebulizações

Categoria: Executar cinesiterapia

Unidades de contexto:

=>Efectuar cinesiterapia respiratória segundo prescrição médica;

=>executar cinesiterapia respiratória e drenagem postural de secreções

=>aplicar cinesiterapia respiratória à Joana.

=>Promover/executar cinesiterapia

=>Executar cineseterapia respiratória

=>Realização de exercícios respiratórios que facilitem a expulsão de secreções.

=>trabalhar exercícios de respiração

=>cinesiterapia

Categoria: Posicionar a criança para otimizar a ventilação

Unidades de contexto:

=>Colocar a criança em Fowler ou Semi - Fowler para facilitar a respiração

=>Posicionar a doente em Semi-fowler, fowler ou fowler elevado;

=>encontrar um posicionamento que facilite a sua respiração

Categoria: Estimular reflexo da tosse

Unidades de contexto:

=>promover o reflexo da tosse

=>Promover o reflexo da tosse;

Categoria: Executar tratamento ao local de inserção do cvp

Unidades de contexto:

=>Proceder à desinfecção do local de inserção do cateter

=>executar desinfecção no local de inserção do cateter

Categoria: Executar actividades de manutenção/optimização dos equipamentos

Unidades de contexto:

=>Optimizar cateter endovenoso

=>Trocar material de fixação do cateter

=>optimizar CVP

=>trocar CVP (SOS)

Categoria: Posicionar a criança

Unidades de contexto:

=>Posicionar a criança em decúbito lateral várias vezes durante o turno para prevenção de lesões cutâneas

=>Promover medidas de conforto, mudanças de posição.

=>Realizar posicionamentos (prevenir eventuais úlceras);

=>Posicionar a criança de 2 em 2 horas

=>Posicionar criança

Categoria: Massajar o corpo /proeminências ósseas com creme

Unidades de contexto:

=>Aplicar creme hidratante e massajar em locais ruborizados

=>massajar a criança de 2 em 2 horas

Categoria: Posicionar a criança para a refeição

Unidades de contexto:

=>posicionar criança para a refeição

Categoria: Posicionar a criança depois da refeição

Unidades de contexto:

=>posicionar a criança após a refeição

Categoria: Sentar a criança

Unidades de contexto:

=>sentar a criança (com apoios, alteração no equilíbrio)

Categoria: Inserir sonda nasogástrica em SOS

Unidades de contexto:

=>inserir sonda nasogástrica (SOS)

=>Inserir SNG em SOS;

Categoria: Executar a técnica de posicionamento anti-espástico

Unidades de contexto:

=>executar técnica de posicionamento anti-espástico

Categoria: Executar a técnica de exercícios músculo-articulares

Unidades de contexto:

=>Executar e ensinar à família os exercícios de alongamento e de amplitude de movimentos

=>realizar exercícios para fortalecer tonus muscular

Categoria: Executar a técnica de exercícios músculo-articulares passivos

Unidades de contexto:

=>executar técnica de exercício muscular ou articular passivo

=>realizar movimentos articulares passivos

Categoria: Executar a técnica de exercícios músculo-articulares activos

Unidades de contexto:

=>executar técnica de exercício muscular ou articular activo

Categoria: Cuidar da higiene da criança

Unidades de contexto:

=>Prestar cuidados de Higiene frequentes à Joana, tendo em conta o uso de fralda por incontinência urinária

=>Proceder à prestação dos cuidados de higiene todos os dias e em SOS

=>dar banho

=>proporcionar higiene adequada à região genital

Categoria: Lavar a boca à criança

Unidades de contexto:

=>lavar a boca antes e após as refeições

Categoria: Vestir/Despir a criança

Unidades de contexto:

=>Vestir/despier criança de acordo com as suas preferências e adequado ao ambiente

Categoria: Trocar a fralda

Unidades de contexto:

=>optimizar fraldas

=>trocar fraldas

Categoria: Alimentar a criança

Unidades de contexto:

=>alimentar a criança

=>alimentar a Joana adequadamente

=>Alimentar a criança

=>Alimentar a criança;

=>alimentar a criança

Categoria: Dar água à criança

Unidades de contexto:

=>Dar vários copos de água durante o turno (3, 4 copos)

Categoria: Executar a técnica de arrefecimento natural

Unidades de contexto:

=>executar técnica de arrefecimento natural

=>Realizar técnicas de arrefecimento natural (dar banho com água tépida, colocar compressas com água fria na testa da criança)

=>Proporcionar banhos com água tépida

=>Fazer arrefecimento corporal

=>realização arrefecimento periférico quando a temperatura corporal estiver entre 37,5º e 38,2º

=>proceder a técnica de arrefecimento natural

=>executar técnica de arrefecimento natural

=>Executar técnica de arrefecimento natural

=>arrefecimento natural

Categoria: Executar técnica de treino da fala

Unidades de contexto:

=>Usar técnicas de alimentação que facilitem a fala, como usar lábios, os dentes e vários movimentos da língua

DOMÍNIO: GERIR

Categoria: Planear a dieta

Unidades de contexto:

- =>planear dieta
- =>Promover nutrição pobre em fibras e gorduras
- =>Proporcionar alimentos apelativos

Categoria: Planear a ingestão de líquidos

Unidades de contexto:

- =>reforço a hidratação
- =>Hidratar a criança
- =>hidratar doente
- =>hidratar a criança
- =>Hidratar a criança
- =>Hidratar a criança

Categoria: Referir a situação para outros técnicos de saúde

Unidades de contexto:

- =>Encaminhar para nutricionista
- =>estabelecer contacto com fisioterapeutas e terapeutas da fala, que proporcionassem cuidados específicos que permitissem uma melhoria ao nível da mobilização e interacção da Joana com outros

Categoria: Gerir o ambiente físico

Unidades de contexto:

- =>gerir ambiente físico
- =>Adoptar medidas de segurança
- =>Manter quarto arejado e pouca roupa de cama
- =>Colocar a criança perto de uma janela para distração
- =>Gerir ambiente físico
- =>Proporcionar um ambiente calmo, sem ruídos ou cheiros estranhos;
- =>favorecer uma ambiente calmo e confortável à mãe e à Joana, de modo a diminuir os efeitos negativos do internamento
- =>proporcionar um ambiente favorável ao desenvolvimento da Joana
- =>optimizar ambiente físico.
- =>Proporcionar ambiente seguro
- =>Afastar todos os objectos passíveis de constituírem perigo da criança
- =>Proceder a medidas de segurança quando se afasta da criança
- =>Gerir ambiente físico
- =>Ter sempre as grades da capa para cima.

Categoria: Manter/Elevar a cabeceira da cama

Unidades de contexto:

- =>Manter a cabeceira elevada
- =>elevação da cabeceira do leito a 30 - 45º
- =>elevar leito a 45º
- =>elevar cabeceira da cama
- =>Elevar a cabeceira da cama

Categoria: Oferecer recursos para desenvolver a capacidade parental

Unidades de contexto:

- =>oferecer recursos para o desenvolvimento de habilidades de paternidade/maternidade

Categoria: Manter os hábitos/rotinas da Joana

Unidades de contexto:

- =>Manter uma rotina semelhante à que a Joana está acostumada

Categoria: Planear períodos de repouso e de actividade potenciadores da participação da Joana

Unidades de contexto:

- =>Planear terapias e períodos de repouso para permitir a participação da Joana em actividades de lazer e mobilidade
- =>Promover actividades recreativas de acordo com as capacidades e limitações da criança
- =>proporcionar material adaptativo (podem ser brinquedos estimulantes para esta fase do desenvolvimento) para a criança manipular

Categoria: Administrar a medicação prescrita

Unidades de contexto:

- =>Administrar medicação como prescrita
- =>Administrar medicação(nebulização)para diminuir a dificuldade respiratória(dispneia)
- =>Administração de terapêutica antipirética no horário prescrito
- =>gerir terapêutica
- =>Administrar medicação antipirética prescrita
- =>Administrar medicação fluidificante e expectorante
- =>administrar terapêutica se necessário e prescrito

Categoria: Gerir as atitudes terapêuticas médicas prescritas - O2

Unidades de contexto:

- =>Gerir oxigenoterapia
- =>Administrar Oxigénio em SOS segundo prescrição;
- =>administração de oxigénio nas quantidades adequadas ao grau de dispneia e percentagem de saturações de oxigénio sanguíneo
- =>gerir oxigenoterapia

Categoria: Gerir o antipirético

Unidades de contexto:

- =>administração de antipiréticos se temperatura corporal ultrapassar os 38,2º
- =>gerir antipirético (se prescrito)
- =>Administrar antipirético prescrito em SOS

Categoria: Gerir o apoio social/recursos disponível à Joana /família

Unidades de contexto:

- =>Comunicar ao C. Saúde a necessidade de continuação na comunidade através da carta alta/transferência
- =>Contactar a escola mais próxima da residência e saber da possibilidade de a Joana frequentar a escola.

- =>Contactar a junta de freguesia ou câmara municipal para a possibilidade de fornecer transporte.
- =>assegurar a articulação com um educador/professor, ou seja, uma apoio ao nível educacional
- =>Mobilizar apoios comunitários e sociais de suporte
- =>Articular informações e possíveis apoios sociais e comunitários com equipa multidisciplinar
- =>tentar encontrar suporte social para apoiar a família (SOS)
- =>estabelecer o contacto com instituições direccionadas ao apoio de crianças com paralisia cerebral

Categoria: Planear o regresso da Joana a casa

Unidades de contexto:

- =>Planear a alta com a família e possíveis entidades envolvidas
- =>Efectuar, desde a admissão o planeamento da alta, direccionado para a família, com o intuito de promover uma adaptação adequada tanto da Joana como dos restantes membros ao ambiente doméstico

DOMÍNIO: INFORMAR

Categoria: Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana

Unidades de contexto:

- =>ensinar a mãe sobre a prestação de cuidados adequada à Joana
- =>ensinar a mãe sobre a prestação de cuidados adequada à Joana
- =>ensinar o prestador de cuidados sobre todos os cuidados a desenvolver
- =>Ensinar/Instruir/Treinar a mãe da Joana face aos procedimentos executados

Categoria: Ensinar/Educar a mãe sobre a técnica de arrefecimento natural

Unidades de contexto:

- =>ensinar mãe sobre técnica de arrefecimento natural
- Categoria: Instruir a mãe sobre a técnica de arrefecimento natural**

Unidades de contexto:

- =>instruir mãe sobre técnica de arrefecimento natural

Categoria: Treinar a mãe a usar a técnica de arrefecimento natural

Unidades de contexto:

- =>treinar mãe sobre técnica de arrefecimento natural

Categoria: Ensinar/Educar a mãe sobre a técnica de aspiração de secreções

Unidades de contexto:

- =>ensinar mãe sobre técnica de aspiração de secreções

Categoria: Instruir a mãe sobre técnica de aspiração de secreções

Unidades de contexto:

- =>instruir mãe sobre técnica de aspiração de secreções

Categoria: Treinar a mãe a usar a técnica de aspiração de secreções

Unidades de contexto:

- =>treinar mãe sobre técnica de aspiração de secreções

Categoria: Ensinar/Educar a mãe sobre a técnica de alimentação

Unidades de contexto:

- =>ensinar mãe sobre técnica de alimentação
- =>Explicar à família posição adequada para a alimentar a Joana

Categoria: Instruir a mãe sobre técnica de alimentação

Unidades de contexto:

- =>instruir mãe sobre técnica de alimentação

Categoria: Treinar a mãe a usar a técnica de alimentação

Unidades de contexto:

- =>treinar mãe sobre técnica de alimentação

Categoria: Ensinar/Educar os pais sobre a técnica para ingestão de líquidos

Unidades de contexto:

- =>Explicar à família técnica para ingestão de líquidos

Categoria: Ensinar/Educar os pais sobre prevenção da aspiração

Unidades de contexto:

- =>Ensinar os pais a alimentar/hidratar a criança, de modo a prevenir o risco de aspiração
- =>Ensinar a importância de prevenir o risco de aspiração

Categoria: Ensinar/Educar a mãe sobre a técnica de tosse

Unidades de contexto:

- =>ensinar mãe sobre técnica de tosse

Categoria: Instruir a mãe sobre técnica de tosse

Unidades de contexto:

- =>instruir mãe sobre técnica de tosse

Categoria: Treinar a mãe a usar a técnica de tosse

Unidades de contexto:

- =>treinar mãe sobre técnica de tosse

Categoria: Ensinar/Educar a mãe sobre a técnica de relaxamento

Unidades de contexto:

- =>ensinar mãe sobre técnica de relaxamento

Categoria: Instruir a mãe sobre técnica de relaxamento

Unidades de contexto:

- =>instruir mãe sobre técnica de relaxamento

Categoria: Treinar a mãe a usar a técnica de relaxamento

Unidades de contexto:

- =>treinar mãe sobre técnica de relaxamento

Categoria: Ensinar/Educar os pais a planear o repouso/actividades da Joana

Unidades de contexto:

- =>Explicar necessidade de garantir repouso adequado antes das tentativas das actividades de mobilidade

Categoria: Ensinar/Educar os pais a estimular a comunicação com a Joana

Unidades de contexto:

=>Nunca remeter ao silêncio, reforçar este ensino aos pais e irmãos

Categoria: Informar os pais sobre equipamentos alternativos facilitadores da comunicação

Unidades de contexto:

=>Ajudar a família a adquirir equipamento electrónico para facilitar a comunicação não-verbal

Categoria: Ensinar/Educar a família da Joana a usar equipamentos alternativos de comunicação

Unidades de contexto:

=>Usar e ensinar à família métodos de comunicação não verbal

Categoria: Ensinar/Educar a mãe sobre posicionamentos adequados à criança

Unidades de contexto:

=>Instruir a mãe para os posicionamentos de acordo permeabilidade das vias aéreas

Categoria: Ensinar os pais sobre estratégias de coping

Unidades de contexto:

=>Ensinar sobre estratégias de coping

Categoria: Informar os pais sobre a rotinas organizacionais do hospital

Unidades de contexto:

=>Explicar rotinas, equipamentos e eventos da hospitalização em linguagem apropriada

=>Trocar informações completas e imparciais com a família

Categoria: Informar os pais sobre Apoio social /recursos

Unidades de contexto:

=>Encaminhar a família para grupos/instituição de apoio

=>Orientar a mãe para a Associação Portuguesa de Paralisia Cerebral(APPC)

=>dar informação aos pais da Joana sobre instituições direccionadas para o apoio a crianças com paralisia cerebral e, se possível, efectuar essa mesma articulação

=>informar aos pais a importância da necessidade inserir a criança numa instituição votada para o seu problema

=>informar quais as instituições disponíveis próximas da área de residência

=>Orientar para serviço social

=>Orientar para apoio psicológico

Categoria: Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória

Unidades de contexto:

=>explicar aos pais o que a Joana tem.

=>realizar sessões de ensino à mãe da Joana acerca da infecção respiratória

=>realizar sessões de ensino à mãe da Joana acerca da infecção respiratória

=>esclarecer o prestador de cuidados sobre tratamento / situação actual da doença

Categoria: Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral

Unidades de contexto:

=>realizar sessões de ensino à mãe da Joana acerca da paralisia cerebral

=>realizar sessões de ensino à mãe da Joana acerca da paralisia cerebral

Categoria: Registar as intervenções implementadas

Unidades de contexto:

=>efectuar o registo adequado de todas as intervenções realizadas e da evolução da Joana para que seja garantida uma efectiva

continuidade de cuidados

Categoria: Instruir a criança a tossir

Unidades de contexto:

=>ensino e incentivo da tosse eficaz (se viável)

=>Instruir a tosse

CENÁRIO C

DADOS INICIAIS

DOMÍNIO: ANTECEDENTES

Categoria: Antecedentes familiares

SubCategoria: Antecedentes familiares

Resposta enviada aos estudantes:

Não tem antecedentes de doença relevantes na família.

Unidades de contexto:

=> antecedentes familiares com problemas de hipertensão arterial e doença cardíaca?

=> antecedentes da família

=> antecedentes familiares

=> Antecedentes familiares (inclusive alergias)?

=> antecedentes familiares de hta

=> Antecedentes familiares?

=> familiares que tem H.T.A.

=> História Clínica familiar

=> história familiar

=> História familiar de HTA

=> História Familiar de HTA

=> patologias cardiovasculares na família?

=> possui antecedentes na família com a doença de HTA?

=> Tem algum familiar com doença crónica? se sim que doença?

=> Tem antecedentes de HTA na família?

=> Tem antecedentes de TA elevada na família?

=> tem antecedentes familiares com HTA

=> tem antecedentes familiares de hipertensão?

- => Tem antecedentes familiares de HTA?
- => Tem conhecimento de algum familiar seu com o mesmo problema?
- => Tem familiares com HTA?
- => tem história de HTA na família?
- => Tem mais pessoas na família com HTA?

Categoria: Antecedentes Pessoais

SubCategoria: Antecedentes pessoais

Resposta enviada aos estudantes:

A HTA foi diagnosticada há 4 anos. Não tem outras patologias associadas. Nunca esteve hospitalizado. Não tem alergias conhecidas.

Unidades de contexto:

- => antecedentes pessoais
- => a quantos foi diagnosticada a H.T.A.
- => antecedentes
- => Antecedentes de HTA?
- => Antecedentes de saúde (inclusive alergias)?
- => Antecedentes pessoais
- => antecedentes pessoais com hta
- => antecedentes pessoais de doença
- => antecedentes pessoais?
- => é hipertenso há quanto tempo?
- => Há quanto tempo sofre de HTA?
- => Há quanto tempo tem HTA?
- => há quanto tempo tem tensões elevadas
- => patologias associadas (antecedentes pessoais)?
- => Possui antecedentes pessoais que possam estar na origem de valores de HTA elevados?
- => quais os seus antecedentes pessoais?
- => Tem antecedentes de HTA?

Categoria: Patológicos

SubCategoria: Complicações da HTA

Resposta enviada aos estudantes:

Sem antecedentes de complicações da HTA

Unidades de contexto:

- => O cliente já experimentou alguma das eventuais complicações da HTA, ou tem conhecimento de alguma pessoa próxima que o tenha experimentado
- => teve algum AVC
- => teve algum enfarte

SubCategoria: Internamentos anteriores

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Zeferino nunca esteve hospitalizado.

Unidades de contexto:

- => antecedentes cirúrgicos
- => intervenções cirúrgicas (todas cirurgias)
- => Já esteve internado alguma vez? se sim qual o motivo?

SubCategoria: Patologias associadas

Resposta enviada aos estudantes:

Não tem outras patologias conhecidas.

Unidades de contexto:

- => Antecedentes de cirurgia cardíaca?
- => Antecedentes de cirurgia vascular?
- => antecedentes de Diabetes?
- => Antecedentes de patologia cardíaca?
- => antecedentes de patologia renal?
- => antecedentes patológicos
- => antecedentes pessoais (outras patologias associadas como diabetes, colesterol, patologias cardíacas)e actuais (alguma patologia presente actualmente)
- => antecedentes/doenças associadas
- => Diabetes mellitus
- => diabético
- => Doenças associadas e outras patologias actuais ou anteriores?
- => é diabético?
- => existe algum problema a nível cardíaco?
- => existe algum problema a nível renal?
- => Já teve algum enfarte agudo do miocárdio?
- => outros problemas de saúde como diabetes ou obesidade
- => Para além da HTA tem mais alguma doença?
- => patologia crónica
- => patologias associadas
- => Patologias que o cliente possui
- => possui outras patologias associadas?
- => Problemas cardiovasculares
- => que outras patologias tem
- => Se é Diabético

- => Tem alguma doença a nível cardíaco?
- => tem alguma patologia cardíaca associada?
- => tem alguma patologia pulmonar associada?
- => tem alguma patologia renal associada?
- => tem diabetes mellitus
- => Tem diabetes?
- => Tem mais doenças a mencionar, além da HTA?
- => tem outra patologia associada?
- => Tem outras patologias?
- => Tem outros problemas de saúde?
- => tem patologias associadas?
- => Tem problemas de coração?
- => teve alguma doença associada

SubCategoria: Tempo de evolução da doença

Resposta enviada aos estudantes:

A Hipertensão arterial foi diagnosticada há 4 anos, desconhece a causa.

Unidades de contexto:

- => desde quando tem HTA? qual o factor desencadeador?
- => Desde quando tem TA elevada e toma alguma medicação para isso?
- => Há quanto tempo é efectuado este registo no Centro de Saúde?
- => há quanto tempo é hipertenso
- => há quanto tempo foi diagnosticada a HTA?
- => Há quanto tempo lhe foi diagnosticada a doença?
- => Há quanto tempo tem HTA
- => Há quanto tempo tem HTA?
- => há quanto tempo tem HTA?
- => Qual a data que foi considerado hipertenso?
- => Qual a possível causa da HTA?
- => quando diagnosticado HTA
- => se algum acontecimento despoletou os valores de HTA?

DOMÍNIO: APOIO

Categoria: Apoio familiar

SubCategoria: Confeção dos alimentos

Resposta enviada aos estudantes:

"... é a minha Maria que cozinha e que me faz a merenda para eu levar p'ro campo".

Unidades de contexto:

- => quem confecciona a alimentação
- => quem confecciona alimentos
- => quem confecciona as refeições
- => quem confecciona as refeições?
- => Quem confecciona as suas refeições?
- => Quem cozinha para o Sr. Zeferino?
- => quem cozinha?
- => Quem prepara as refeições lá em casa?
- => Quem prepara as suas refeições?

SubCategoria: Conhecimento sobre complicações da HTA

Resposta enviada aos estudantes:

A esposa do Sr. Zeferino demonstra preocupação relativamente a possíveis complicações da doença do marido, no entanto "... ele não gosta de comida de dieta..."

Unidades de contexto:

- => a esposa tem conhecimento dos problemas resultantes da HTA?

SubCategoria: Esposa

Resposta enviada aos estudantes:

A D. Maria (esposa) costuma ir com o marido às consultas e mostra-se disponível para alterar o padrão de refeições do marido.

Unidades de contexto:

- => costuma o utente ir sozinho ou acompanhado às consultas?
- => Já alguma vez veio com a sua esposa ao CS?
- => Qual a disponibilidade da esposa do senhor Zeferino, admitindo que é a responsável pela preparação das refeições, para introduzir alterações progressivas nos hábitos alimentares?

SubCategoria: Esposa - hábitos

Resposta enviada aos estudantes:

A D. Maria é doméstica, nunca praticou exercício físico. A sua actividade circunscreve-se às tarefas domésticas e por vezes ajuda o marido.

Unidades de contexto:

- => A sua esposa faz algum tipo de exercício?
- => a sua esposa pratica exercício físico?

SubCategoria: Família

Resposta enviada aos estudantes:

A esposa do doente, a D. Maria, tem muito receio que o marido "adoeça". A D. Maria é o principal suporte do Sr. Zeferino.

Unidades de contexto:

- => A família incentiva-o a cumprir o regime terapêutico?
- => Convivente significativo

- => O cliente tem algum convivente significativo que se possa constituir como recurso e suporte no seu plano terapêutico
- => percepção da família sobre as tensões elevadas do cliente
- => tem amigos ou pessoas de confiança com quem possa desabafar quando necessita?

Categoria: Apoio social

SubCategoria: Apoio social - outros em situação semelhante

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Zeferino refere que conhece um vizinho " ... ele teve um ataque e dizem que foi das tensões".

Unidades de contexto:

- => É do conhecimento do senhor Zeferino alguma(s) situação de pessoas próximas que experimentem a mesma situação?

Categoria: Profissionais / Centro de saúde

SubCategoria: Apoio social - Profissionais de Saúde

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Zeferino está inscrito no C. Saúde da sua área de residência. Tem médico de família e enfermeiro⁸. O centro de saúde fica a cerca de 15Km de casa. Usa o transporte público para se deslocar ao centro de saúde (autocarro).

Unidades de contexto:

- => Médico de família/assistente?
- => Medico assistente
- => acompanhamento da equipa multidisciplinar
- => frequente consulta de Enfermagem para hipertensos?
- => frequenta no CS as consultas para hipertensos?
- => O centro de saúde fica a que distancia de sua casa?
- => Como se desloca até ao Centro de Saúde?
- => qual a distancia do centro de saúde e da sua casa?

Categoria: Recursos

SubCategoria: Recursos económicos

Resposta enviada aos estudantes:

" nós somos remediados Sr. Enf. ...mas graças a Deus nunca faltou comida na mesa".

Unidades de contexto:

- => nível socioeconómico
- => O Senhor Zeferino e a esposa revelam alguma dificuldade, nomeadamente económica, que os impeça de seguir as orientações terapêuticas?
- => que recursos socioeconómicos tem?
- => Situação socioeconómica

DOMÍNIO: DADOS BIOGRÁFICOS

Categoria: De situação

SubCategoria: Escolaridade

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr Zeferino completou o ensino básico, no seu tempo a "quarta classe".

Unidades de contexto:

- => escolaridade
- => Sabe ler?

SubCategoria: Estado civil

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Zeferino é casado.

Unidades de contexto:

- => estado civil

SubCategoria: Profissão

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Zeferino é agricultor.

Unidades de contexto:

- => Emprego
- => Ocupação Profissional
- => profissão
- => profissão
- => profissão?
- => Profissão?
- => qual a sua profissão
- => Qual a actividade profissional do Sr. Zeferino?
- => qual a profissão?
- => qual a sua profissão e que condições lá encontra?
- => Qual a sua profissão?
- => Qual foi a sua profissão?
- => Qual o estilo de vida?

SubCategoria: Profissão - horas de trabalho

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Zeferino refere-se ao seu "horário" de trabalho: " ... por volta das 7h da manhã, às vezes mais cedo... começa o dia... e dura até termos luz....".

Unidades de contexto:

- => A que horas regressa a casa?
- => A que horas vai para o campo?
- => qual os horários de ir e vir do campo?
- => Quanto tempo passa no campo?

SubCategoria: Região geográfica

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Zeferino vive na região interior do norte do país.

Unidades de contexto:

=> Zona do país

Categoria: Inalteráveis

SubCategoria: Idade

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Zeferino tem 60 anos de idade.

Unidades de contexto:

=> "idade"

=> Idade

=> idade?

=> Qual a idade do Sr. Zeferino?

=> Qual a idade do Sr. Zeferino? (já não me recordo)

=> Qual a sua idade?

=> Que idade tem?

SubCategoria: Identificação

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Zeferino tem 60 anos de idade, é agricultor, é casado e vive na região interior do norte do país.

Unidades de contexto:

=> Identificação(Nome completo, morada, idade, naturalidade, numero de telemóvel/telefone, código postal, localidade, cidade)

=> nome

SubCategoria: Raça

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Zeferino é de raça caucasiana.

Unidades de contexto:

=> raça?

Categoria: Religião

SubCategoria: Religião

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Zeferino é católico.

Unidades de contexto:

=> Qual a sua religião?

DOMÍNIO: HÁBITO

Categoria: Actividades de lazer habituais

SubCategoria: Actividades de lazer

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Zeferino refere-se ao fim de semana como sendo o seu tempo livre dizendo: "... eu gosto de futebol ...de ver a equipa cá da terra, e estar com os amigos no café..."

Unidades de contexto:

=> Actividades de tempos livres

=> Ao fim de semana costuma ir para o campo trabalhar?

=> como ocupa os seus tempos livres?

=> Nunca pensou ter uma actividade de lazer que envolvesse algum exercício físico?

=> Que actividades conferem "prazer" ao senhor Zeferino, para além do "copito" e do "presuntinho"?

=> tempo livre para actividade física e ou lúdicas

SubCategoria: Actividades de lazer - maior especificação

Resposta enviada aos estudantes:

Segundo o Sr. Zeferino as "idas ao café" são geralmente, no fim do trabalho e ao fim de semana, depois do futebol."... tomo um café ou uma cerveja e conversamos..."

Unidades de contexto:

=> Frequência que vai ao café?

=> Quando vai ao café ter com os amigos tb bebe dois copinhos de vinho?

=> quantas vezes o utente vai ao café ter com os amigos?

=> Que tipo de actividades desenvolve enquanto está no café com os seus amigos (consumo de álcool e café, alimentação, entre outros)?

Categoria: Padrões

SubCategoria: Alimentação do dia anterior à consulta

Resposta enviada aos estudantes:

Sobre a sua alimentação do dia anterior à consulta: "ontem comi o costume... o meu dia foi normal Sr. Enf.º/a".

Unidades de contexto:

=> o que comeu especificamente no dia anterior ate a este momento

SubCategoria: Alimentos preferidos

Resposta enviada aos estudantes:

"...eu gosto de comer comidas substanciais, gosto de um estufadinho, de um cozidinho, de enchidos... não gosto de comida que não sabe a nada..."

gosto de carne de porco... mas também como carne de vaca". Não gosta de peixe.

Unidades de contexto:

=> "O que costuma comer"

=> A alimentação é hipossalina?

=> A sua esposa gosta de fazer a comida bem temperada?

- => adição de sal/maggie/gordura na confecção de alimentos
- => come maioritariamente cozidos, grelhados, estufados?
- => come muitos alimentos salgados?
- => come muitos salgados?
- => come peixe?
- => Como é temperada a comida? (muito sal)
- => como eram confeccionados os alimentos
- => consome muito em sal?
- => constituição das refeições (sal, pão, álcool, cafeína, água)?
- => Costuma Abusar no sal?
- => Costuma ingerir alimentos cozinhados com sal?
- => Costuma pôr muito sal na comida?
- => E peixe costuma comer?
- => gosta da comida bem temperada (sal)?
- => Ingere muito sal?
- => Ingestão de alimentos com sal para além do presunto?
- => Para além do "presuntinho", quais os alimentos preferidos do senhor Zeferino?
- => Quais seus pratos culinários preferidos?
- => Qual o tipo de carne que costuma comer, branca ou vermelha?
- => Que alimentos inclui nas suas refeições?
- => Que quantidade de sal coloca na comida?
- => Que tipo de carne come?
- => usa sal na alimentação?

SubCategoria: Alimentos preferidos - maior especificação

Resposta enviada aos estudantes:

De acordo com a descrição do padrão de alimentos preferidos, o Sr. Zeferino não costuma comer fruta, as sandes de presunto são muito do seu

agrado, ao lanche e/ou a meio da manhã. O queijo não faz parte dos alimentos habituais e azeitonas ocasionalmente.

Unidades de contexto:

- => come frutas? alimentos com fibras e cereais?
- => Costuma comer muitas vezes azeitonas e queijo seco da serra?
- => E fruta costuma comer?
- => costuma comer fruta?
- => A sua merenda é composta por que alimentos?
- => quantas sandes come por dia?
- => o tamanho dos alimentos e bebida que refere

SubCategoria: Alterações introduzidas

Resposta enviada aos estudantes:

Sobre as mudanças que introduziu na alimentação: "quando soube disto das tensões, a minha Maria começou a pôr menos sal na comida... mas sabe como é... eu também não gosto da comida a não saber a nada..."

Unidades de contexto:

- => Já reduziu ao sal na dieta alimentar?
- => mudou de estilos de vida nos últimos tempos
- => não utiliza substitutos do sal?
- => Nunca experimentou ervas aromáticas em vez do sal, na comida?
- => o que tem feito para regularizar valores tensionais
- => quais foram as mudanças efectuadas pelo utente, esposa e filho nos seus padrões habituais de alimentação?
- => Se implementou na dieta diária, os ensinamentos que foram efectuados pela Enfermeira?

SubCategoria: Café

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Zeferino refere beber dois cafés por dia.

Unidades de contexto:

- => ingestão de cafeína (café, chá, chocolate) diária
- => Quantos cafés ingere por dia?
- => só toma 1 café por dia?
- => Toma café?

SubCategoria: Café - maior especificação

Resposta enviada aos estudantes:

Quando o Sr. Zeferino diz "beber dois cafés por dia" refere-as a café puro.

Unidades de contexto:

- => que tipo de café o utente toma? puro? cevada? quantos cafés toma por dia?

SubCategoria: Estilos de vida

Resposta enviada aos estudantes:

A rotina do Sr. Zeferino desenvolve-se em torno do seu trabalho no campo. Alimenta-se à base do que produz (carne de porco, enchidos, vinho...)

fuma cerca de 2-3 cigarros/dia e gosta de futebol e de estar no café com os amigos.

Unidades de contexto:

- => estilo de vida
- => estilos de vida
- => Hábitos e estilos de vida?
- => qual o estilo de vida do Sr. Zeferino?

SubCategoria: Exercício físico

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Zeferino é agricultor "... O exercício físico que eu faço é no campo..."

Unidades de contexto:

- => "Prática actividade física"

- => A família incentiva-o a andar a pé?
- => Actividade física
- => actividade física do utente
- => Anda a pé?
- => Costuma fazer exercício físico, regularmente?
- => Costuma fazer exercício físico?
- => Costuma fazer exercício físico?
- => Costuma praticar exercício físico?
- => É uma pessoa activa? Pratica exercício físico? ou por outro lado, é uma pessoa sedentária, sem qualquer tipo de actividade?
- => exercício físico
- => Exercício físico
- => Exercício Físico
- => exercício físico?
- => Exercício físico?
- => Faz algum tipo de exercício físico?
- => Faz algum tipo de exercício?
- => faz exercício físico
- => Faz exercício físico com que regularidade?
- => Faz exercício físico?
- => Faz exercício físico?
- => faz exercício?
- => faz exercício físico com regularidade?
- => Gosta de praticar exercício físico?
- => hábitos de exercício físico
- => Hábitos de exercício físico
- => Obtenção de dados sobre prática de exercício físico
- => Pratica actividade física?
- => prática de exercício
- => Prática de exercício físico
- => Pratica de exercício físico ou não? que tipo de exercício faz?
- => Prática de exercício físico?
- => pratica exercício físico?
- => pratica exercício físico?
- => pratica exercício físico?
- => Pratica ou não exercício físico?
- => Pratica qualquer tipo de exercício físico?
- => Quantas horas por dia fazem exercício?
- => que estilo de vida tem por exemplo se faz exercício físico, se caminha...?
- => Questionar sobre a prática de exercício físico
- => se pratica algum tipo de exercício físico?
- => se tem boa capacidade física, tem executado exercício físico regular e contínuo (andar a pé) ?
- => sedentário
- => Tem actividade física regular (caminha cerca de 30 min por dia, pelo menos 4x/semana)?
- => tem capacidade para executar exercício físico?
- => tem feito exercício

SubCategoria: Exercício físico - deslocações/caminhadas

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Zeferino vive muito próximo das terras que trabalha, vai a pé. Usa o transporte público para se deslocar ao centro de saúde (autocarro) que fica a cerca de 15 km. Não tem bicicleta.

Unidades de contexto:

- => como se desloca de casa para o campo e cidade?
- => Tem bicicleta?

SubCategoria: Exercício físico - maior especificação

Resposta enviada aos estudantes:

Para além da sua actividade profissional, a agricultura, o Sr. Zeferino não desenvolve outro tipo de "exercício físico". Costuma ir a pé para o campo, muito próximo de casa. Refere a propósito: "... não tenho feito para estar muito tempo sentado.

Unidades de contexto:

- => Não joga futebol com o seu filho mais novo?
- => não gostaria de praticar algum exercício físico? tipo caminhadas com a sua esposa?
- => além do trabalho no campo, que deve ser intenso e em alguns períodos, o utente não faz nenhum exercício regularmente, por exemplo caminhadas com a esposa?
- => Vê TV sentado durante muito tempo?
- => Quanto tempo disponibiliza para realizar exercício físico?

SubCategoria: Ingestão hídrica

Resposta enviada aos estudantes:

Sobre a ingestão de água, o Sr. Zeferino diz: " só bebo água quando está muito calor, no Verão, só a água mata a sede... de resto quase nunca bebo água".

Unidades de contexto:

- => descrever melhor alimentação. quantos litros de água
- => ingestão hídrica
- => ingestão hídrica diária

- => Ingestão hídrica?
- => quantos copos de água bebe por dia?
- => Que quantidade de água costuma beber por dia?
- => tem ingerido no mínimo um litro de água por dia?

SubCategoria: Local onde faz alimentação/restaurantes

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Zeferino almoça e janta em casa. Costuma levar para o campo uma merenda que a esposa lhe arranja para comer a meio da manhã e da tarde. O Sr. Zeferino não tem por hábito ir ao restaurante.

Unidades de contexto:

- => Costuma almoçar/jantar muitas vezes em restaurantes?
- => faz as refeições em casa ou restaurantes?
- => leva as refeições para o campo?

SubCategoria: Padrão de alimentação

Resposta enviada aos estudantes:

Sobre a sua alimentação diz: " de manhã tomo o café com um pão; ao meio dia como a sopita, umas batatas e carne, ...o que a terra dá; de tarde umas sandes com um presuntinho, e ao jantar como o prato e sopa.. e costumo beber dois copitos de vinho ..."

Unidades de contexto:

- => "quantas refeições faz por dia"
- => a sua alimentação
- => alimentação
- => alimentação (frequência das refeições, alimentos que predominam nas suas refeições, tipo de alimentação que faz)
- => alimentação habitual
- => Alimentação?
- => Como é a sua alimentação?
- => Como é o seu esquema de alimentação diário?
- => Como se caracterizam, em termos de tipo, quantidade e estratégias de confecção dos alimentos, os hábitos alimentares do senhor Zeferino?
- => Como tem sido a alimentação
- => como tem sido a sua alimentação?
- => como todos os dias presunto?
- => consome legumes?
- => consome muitas gorduras e carnes vermelhas?
- => dieta
- => dieta (consumo de sal, carnes e peixes, fibras, gorduras, hábitos de confecção, nº refeições por dia)
- => Dieta habitual
- => dieta que faz em casa
- => Estilo de alimentação
- => faz uma alimentação adequada, pobre em sal?
- => hábitos alimentares
- => Hábitos alimentares
- => Hábitos alimentares (nº de refeições, tipos de alimentos, suplementos alimentares)
- => Hábitos alimentares?
- => nº refeição
- => nº. de refeições por dia?
- => O que come?
- => Obtenção de dados sobre alimentação
- => quais foram as refeições do dia anterior
- => quais os seus hábitos de alimentação regulares?
- => Quais são as suas refeições diárias e o que come em concreto?
- => qual a sua alimentação normal?
- => Qual o número e horário das refeições que o senhor, habitualmente, faz?
- => Qual o tipo de alimentação é que faz?
- => Qual o tipo de alimentação que costuma fazer?
- => Qual o tipo de alimentação que faz?
- => Qual o tipo de alimentação?
- => Qual o tipo de alimentação? Alimentação rica em sal? Quais os alimentos que consome com maior frequência?
- => quantas refeições faz ao longo do dia?
- => Quantas refeições faz por dia?
- => que alimentação faz normalmente
- => Que alimentação faz?
- => que tipo de alimentação adopta, incluindo ingestão hídrica?
- => Que tipo de alimentação costuma fazer?
- => que tipo de refeições faz?
- => Questionar sobre hábitos alimentares
- => Regime alimentar
- => tem uma alimentação saudável?
- => Tipo de alimentação
- => Tipo de alimentação que faz diariamente?
- => Tipo de alimentação?
- => tipo de dieta

SubCategoria: Padrão de higiene

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Zeferino tem uma aparência asseada.

Unidades de contexto:

=> higiene

SubCategoria: Sono e repouso

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Zeferino refere dormir bem, cerca de 7 horas/dia.

Unidades de contexto:

=> tem tido períodos de repouso e de sono de qualidade?

SubCategoria: Sopa - especificação

Resposta enviada aos estudantes:

De acordo com o referido pelo Sr. Zeferino a sopa que faz parte da sua alimentação é constituída essencialmente pelos legumes que produzem e batata.

Unidades de contexto:

=> Quais os elementos constituintes da sopa?

SubCategoria: Tipo de pão

Resposta enviada aos estudantes:

O pão que faz parte da sua alimentação habitual, é o pão tradicional português.

Unidades de contexto:

=> Que tipo de pão come?

Categoria: Uso de substâncias

SubCategoria: Álcool

Resposta enviada aos estudantes:

"... bebo dois copitos às refeições..."

Unidades de contexto:

=> Bebe grandes quantidades de álcool, ou apenas bebe às refeições?

=> Consumo de álcool

=> consumo de bebidas alcoólicas

=> Costuma ingerir frequentemente bebidas alcoólicas?

=> hábitos alcoólicos

=> hábitos alcoólicos

=> hábitos alcoólicos

=> hábitos etanólicos

=> hábitos etílicos

=> Hábitos etílicos

=> Hábitos etílicos?

=> hábitos etílicos? quantidade ingerida?

=> Ingere bebidas alcoólicas?

=> ingestão de bebidas alcoólicas

=> Ingestão de bebidas alcoólicas?

=> Quantos copos de vinho bebe por dia?

=> Se ter por hábito a ingestão de bebidas alcoólicas

=> Tem hábitos etílicos?

SubCategoria: Álcool - maior especificação

Resposta enviada aos estudantes:

Quando o Sr. Zeferino diz "dois copitos às refeições" refere-se a cada uma das refeições. "... quando estou no campo, se tiver muito calor, às vezes bebo uma cerveja..."

Unidades de contexto:

=> O que costuma beber quando está a trabalhar?

=> o Sr.. Zeferino ingere 2 copos em cada refeição? ou 2 copos por dia?

SubCategoria: Tabaco

Resposta enviada aos estudantes:

O Zeferino refere "... só fumo dois ou 3 cigarritos por dia, quando vou ao café e estou lá com os amigos". O Sr. Zeferino refere que o fuma desde que esteve na tropa, mas nunca fumou muito mais que agora.

Unidades de contexto:

=> consumo de estupefacientes incluindo o tabaco

=> Consumo de tabaco

=> é fumador?

=> fuma?

=> fumador?

=> Há quanto tempo o Sr.. Zeferino fuma?

=> Há quantos anos tem hábitos tabágicos?

=> hábitos de consumo?

=> hábitos tabágicos

=> hábitos tabágicos

=> Hábitos tabágicos

=> Hábitos tabágicos?

=> hábitos tabágicos e alcoólicos

=> Possui hábitos tabágicos?

=> quantos cigarros/dia?

=> Se é fumador

=> se é fumador? quantos cigarros dia?

=> Tem hábitos tabágicos?

=> Tem hábitos tabágicos?

SubCategoria: Uso de drogas

Resposta enviada aos estudantes:

Nega consumo de qualquer tipo de droga.

Unidades de contexto:

=> Toma drogas?

=> uso de drogas

DOMÍNIO: PROCESSO CORPORAL

Categoria: Geral

SubCategoria: Exames - TAC

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Zeferino não fez TAC.

Unidades de contexto:

=> Já efectuou TAC cerebral?

SubCategoria: Semiologia geral - ECG

Resposta enviada aos estudantes:

ECG normal.

Unidades de contexto:

=> Electrocardiograma

=> faz exames de rotina a nível cardíaco

SubCategoria: Semiologia geral - exames auxiliares de diagnóstico

Resposta enviada aos estudantes:

Valores laboratoriais (há cerca de seis meses): Colesterol total: 245mg/dl; Potássio: 4,3mEq ; Cálcio: 8,5mg/dl ;Sem alterações a nível do estudo da coagulação. ECG normal.

Unidades de contexto:

=> Há quanto tempo não faz exames de rotina?

=> Já exames de diagnóstico ao coração?

=> Já exames de diagnóstico aos rins?

=> quais os resultados destes exames de rotina?

=> qual foi a última vez que fez exames de rotina?

=> resultados de exames auxiliares de diagnóstico como hemograma, bioquímica, ECG?

SubCategoria: Semiologia geral - valores laboratoriais

Resposta enviada aos estudantes:

Valores laboratoriais: Colesterol total: 249mg/dl; Triglicéridos: 188mg/dl; Potássio: 4,3mEq ; Cálcio: 8,5mg/dl ;Sem alterações a nível do estudo da coagulação.

Unidades de contexto:

=> Cálcio

=> Coagulação sanguínea

=> Colesterolémia

=> Fazer análises ao sangue para verificar possíveis alterações

=> Potássio

=> Quais os últimos valores de colesterol que apresenta?

=> quais são os níveis de colesterol e triglicéridos

SubCategoria: Semiologia geral - valores laboratoriais - glicose

Resposta enviada aos estudantes:

Valores laboratoriais - Glicose: 90mg/dl

Unidades de contexto:

=> Quais os últimos valores de glicemia que apresenta?

Categoria: Relacionado com a HTA

SubCategoria: Frequência cardíaca (últimos registos no C. Saúde)

Resposta enviada aos estudantes:

Freq. Cardíaca: 80-92bat/min, amplo, regular e simétrico.

Unidades de contexto:

=> Frequência cardíaca

=> pulso

SubCategoria: Frequência respiratória (últimos registos no C. Saúde)

Resposta enviada aos estudantes:

Freq. Respiratória: 16-18/min, regular, profunda, e simétrica.

Unidades de contexto:

=> Frequência respiratória

SubCategoria: HTA - semiologia - outros sinais/complicações da HTA

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Zeferino não refere qualquer sintoma, nem apresenta sinais de complicações decorrentes da HTA. Refere frequentemente: "eu sinto-me bem..."

Unidades de contexto:

=> Complicações cardíacas

=> Complicações neurológicas

=> Complicações renais

=> Complicações visuais

=> Costuma sentir-se cansado quando realiza pequenos e/ou médios esforços?

=> Costuma ter edema nos membros inferiores ou noutro local do corpo?

=> Dor torácica

=> Náuseas

- => Palidez
- => quais os sintomas que acompanham os valores de HTA?
- => que repercussões da HTA tem?
- => Sintomas
- => Tem dificuldade respiratória?

SubCategoria: Semiologia HTA- valores de TA (últimos contactos)

Resposta enviada aos estudantes:

Nos últimos contactos no centro de saúde os valores de TA registados são: 160mmHg/105mmHg, 150mmHg/100mmHg; 162mmHg/108mmHg.

Unidades de contexto:

- => grau HTA
- => Histórico de valores de TA anteriores.
- => quais os valores de TA?
- => Quais são os últimos 3 valores de tensão arterial apresentados pelo senhor?
- => Quais são os valores que ele geralmente apresenta de TA?
- => quais são os valores TA habituais do utente?
- => qual os valores de TA agora?
- => Registos de outros valores de tensão arterial com respectivas datas de avaliação e medição
- => T.A.
- => Tensão arterial
- => Valor da TA
- => Valor de tensão arterial
- => Valores de PA
- => Valores de Tensão?
- => valores habituais de TA
- => valores habituais pressão arterial

SubCategoria: Semiologia HTA - registo evolutivo dos valores de TA

Resposta enviada aos estudantes:

Desde o diagnóstico da HTA que os valores registados da pressão sanguínea estão acima do esperado.

Unidades de contexto:

- => há quanto tempo tem os valores TA elevados
- => Sinais
- => Valores normais de tensão arterial dele

DOMÍNIO: PROCESSO PSICOLÓGICO

Categoria: Auto-estima

SubCategoria: Auto-conceito

Resposta enviada aos estudantes:

Do contacto mantido no C. Saúde, o Sr. Zeferino demonstra manifesta frequentemente uma auto valorização positiva, quer quando se refere à sua actividade profissional, quer ao seu estatuto no seio dos grupos em que se insere.

Unidades de contexto:

- => auto-conceito

Categoria: Crença

SubCategoria: Crenças de saúde - ameaça

Resposta enviada aos estudantes:

"já me disseram que isto das tensões altas pode resultar mal ... mas eu sinto-me bem... não sinto nada"

Unidades de contexto:

- => como é que o cliente lida com estes valores de tensão elevados?
- => Conhece as complicações da HTA?
- => O cliente tem noção dos riscos associados ao descontrolo da situação, percepcionando as vulnerabilidades que lhe estão associadas
- => Sabe quais são as complicações da HTA não controlada?

SubCategoria: Crenças de saúde - controlo

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Zeferino verbaliza por vezes: "Oh Sr. Enfermeiro/ao a gente não manda em tudo...Deus é que manda".

Unidades de contexto:

- => Compreende a influência dos hábitos e estilos de vida na sua saúde e bem-estar?
- => O cliente acredita que o controlo da sua situação depende do seu comportamento, nomeadamente em termos de hábitos e rotinas diárias
- => o cliente considera necessário regularizar os valores tensionais
- => O senhor tem consciência de que é o principal responsável pela sua saúde e que a saúde depende do que decidimos fazer no quotidiano?

Categoria: Emoções

SubCategoria: Emoções - preocupação - maior especificação

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Zeferino fala com orgulho do seu trabalho e dos produtos da terra que cultiva. Não se identifica qualquer tipo de preocupação relativa à sua actividade profissional.

Unidades de contexto:

- => O trabalho no campo realmente não lhe traz qualquer tipo de aborrecimento que o deixe preocupado?

SubCategoria: Sentimentos (expressados ou não)

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Zeferino parece ser uma pessoa "de bem com a vida". Não demonstra ocupar a mente com aspectos relativos à doença, a não ser quando se

aborda directamente o assunto: "já me disseram que isto das tensões altas pode trazer muitos problemas".

Unidades de contexto:

- => Tem problemas familiares ou sociais que causem stress ou nervosismo?
- => Encontra-se num período difícil? está preocupado com alguma coisa?
- => Estado emocional
- => Considera-se uma pessoa com muitas preocupações?
- => problemas familiares
- => é uma pessoa que fica ansiosa e agitada frequentemente?
- => É uma pessoa stressada? Quais os principais factores de stress? Apresenta estratégias para aliviar o stress?
- => níveis de stress
- => Tem alguma preocupação relevante?
- => Tem algum tipo de preocupação? algo que o inquiete e preocupe.
- => ansiedade e preocupação no dia-a-dia
- => é nervoso?
- => tem se sentido triste / ansioso / preocupado ultimamente?
- => surgiu algum acontecimento na sua vida que lhe esta a gerar grande ansiedade?
- => Ou outros?
- => problemas pessoais? (stress, ansiedade, nervosismo, situação patológica)
- => "Vive" muito os jogos de futebol (emoções, ansiedade, stress, entre outros)?
- => Tem estado ansioso nos últimos tempos?
- => costuma sentir-se stressado?
- => É feliz?
- => É uma pessoa que se enerve facilmente?
- => se considera uma pessoa nervosa
- => Problemas familiares?
- => tem outras alterações na sua saúde? que outras necessidades têm de ser satisfeitas?
- => Sente-se nervoso por algum problema que possa ter?

Categoria: Volição/Vontade

SubCategoria: Disposição para aderir - consultas de vigilância

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Zeferino não falta às consultas no Centro de Saúde. Costuma dizer à/ao enfermeira/o " a Maria , de véspera põe-me sempre o cartão à mão para não haver esquecimentos..."

Unidades de contexto:

- => As idas ao centro de saúde, por parte do cliente, resultam da sua vontade expressa ou, pelo contrário, das marcações efectuadas pelos profissionais
- => Regularidade da ida às consultas ao centro de saúde? em caso de não o fazer com frequência, o porquê?

SubCategoria: Disposição para aderir às recomendações

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Zeferino refere: "... esta porcaria das tensões ...quem me dera não ter isto ..até porque tenho o meu João que ainda precisa muito de mim... mas também o que é a vida se não se puder beber um copito com um presuntinho? "

Unidades de contexto:

- => O cliente demonstra "vontade" e desejo em controlar a sua situação clínica e cumprir o regime terapêutico
- => educação para a saúde (receptivo ou não)
- => O senhor Zeferino mostra vontade em seguir as orientações terapêuticas?
- => já pensou em mudar alguns hábitos?
- => O Sr. Zeferino tem vontade de mudar o seu comportamento?

SubCategoria: Disposição para mudar comportamentos - Ajuda esperada

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Zeferino verbaliza durante o diálogo: "... não sei o que hei-de fazer... se o Sr./ª que é enfermeiro/a não souber... "

Unidades de contexto:

- => O que o Senhor Zeferino espera que eu enquanto enfermeira faça por si? Como posso ajudá-lo?

SubCategoria: Volição/Disposição para mudança de comportamentos

Resposta enviada aos estudantes:

"sabe que no campo o trabalho é duro, um copito faz falta, aquece... esta porcaria das tensões... mas por o meu João... eu estou disposto a tudo, desde que me ajudem".

Unidades de contexto:

- => ao longo das consultas, qual tem sido a adesão do utente aos ensinamentos, já que os valores tensionais não reduzem?
- => É receptivo aos ensinamentos?
- => O cliente expressa alguma dificuldade em integrar o seu plano terapêutico no seu dia - a - dia
- => O que é que o Senhor Zeferino acha então, que pode fazer para melhorar a sua saúde?
- => O senhor Zeferino mostra disponibilidade para aumentar o número de contactos com o centro de saúde?
- => O senhor Zeferino mostra disponibilidade para contratuar pequenos objectivos com o enfermeiro?
- => O senhor Zeferino mostra disponibilidade para participar numa sessão com outros utentes com o mesmo tipo de "problema"?
- => o Sr. Zeferino demonstra compreender a informação que lhe fornecida? mostra-se recíproco a mudança de comportamento?
- => O Sr. Zeferino sente que tem capacidade de mudar o seu comportamento?
- => percepção do cliente sobre tensões altas e o sentir-se com saúde
- => Possibilidade de aumento de consultas de vigilância
- => receptivo/interessado nas sessões de educação para a saúde?
- => Se lhe sugerisse uma dieta mais saudável, considera que a seguia?

=> Tem possibilidade/ vontade de fazer exercício físico extra trabalho?

DOMÍNIO: PROCESSOS FAMILIARES

Categoria: Habituais / estáveis

SubCategoria: Estrutura

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Zeferino vive com a mulher e o filho mais novo de 14 anos que ainda estuda. Os outros filhos já estão casados e vivem distantes dos pais.

Unidades de contexto:

- => Agregado familiar
- => Com quem habita?
- => com quem vive
- => com quem vive o Sr. Zeferino?
- => Com quem vive o Sr. Zeferino?
- => com quem vive?
- => Composição do agregado familiar e convivente(s) significativo(s)
- => família
- => número de filhos
- => Qual o seu núcleo familiar?
- => Quem faz parte do seu agregado familiar?
- => vive apenas com mulher?
- => Vive sozinho ou acompanhado?
- => Vive sozinho?

DOMÍNIO: REGIME TERAPÊUTICO

Categoria: Consultas de vigilância/frequência

SubCategoria: Consultas de vigilância

Resposta enviada aos estudantes:

As consultas de vigilância no C. Saúde são mensais e normalmente de manhã. Os valores da TA são do conhecimento do médico.

Unidades de contexto:

- => a que horas o Sr. Zeferino vai ao centro de saúde
- => Acompanhamento da equipa de saúde, com que regularidade?
- => com que frequência recorre ao centro de saúde?
- => Com que frequência vem às consultas de Enfermagem?
- => Tem ido com regularidade as consultas médicas e de enfermagem
- => visita regularmente o seu médico e informa-o dos seus valores?

Categoria: farmacológico/não farmacológico

SubCategoria: Regime terapêutico - farmacológico e não farmacológico

Resposta enviada aos estudantes:

Regime terapêutico instituído: Atenolol 50 mg/dia; Amiloride+ Hidroclorotiazida 1comp/dia; Recomendada dieta hipossalina e diminuição da ingestão de álcool. Tem consultas de vigilância marcadas mensalmente.

Unidades de contexto:

- => Tratamento prescrito
- => o utente iniciou terapêutica antihipertensiva para que seja necessário ir todos os meses ao centro saúde?
- => o Sr.. Zeferino vai frequentemente as consultas de enfermagem no centro de saúde, que informação lhe é fornecida acerca do seu regime alimentar, dos erros alimentares que comete e dos hábitos tabágicos e etílicos que possui?
- => Qual o regime terapêutico instituído (ex: medicamentoso, alimentar, exercício...)

Categoria: não farmacológico

SubCategoria: Regime terapêutico não farmacológico

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Zeferino tem indicação de alterar a sua alimentação habitual para dieta hipossalina e diminuição da ingestão de álcool.

Unidades de contexto:

- => Dieta actual
- => medidas não farmacológicas
- => o que lhe foi dito sobre os seus hábitos alcoólicos?

SubCategoria: Regime terapêutico não farmacológico - Maior especificação

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Zeferino foi informado sobre o aumento do risco de doença coronária nos hipertensos fumadores.

Unidades de contexto:

- => o que lhe foi dito sobre as consequências do tabagismo?

Categoria: prescrição médica

SubCategoria: Data

Resposta enviada aos estudantes:

O regime farmacológico do Sr. Zeferino tem tido alguns ajustes. O actual está em vigor há sensivelmente 1 ano.

Unidades de contexto:

- => Desde quando está medicado com a terapêutica referida?

SubCategoria: Farmacológico/ prescrição médica

Resposta enviada aos estudantes:

O regime farmacológico é o seguinte: Atenolol 50 mg/dia; Amiloride+ Hidroclorotiazida 1 comp./dia.

Unidades de contexto:

- => toma medicação anti-hipertensiva?
- => "Faz medicação anti-hipertensiva"

- => Está medicado para a HTA?
- => Faz medicação anti-hipertensora?
- => faz medicação para a HTA
- => Faz medicação para a HTA?
- => faz medicação para HTA?
- => Faz terapêutica?
- => medicação
- => Medicação Actual
- => medicação domicílio
- => medicação habitual
- => Medicação habitual?
- => medicação no domicílio?
- => Medicação no geral e em particular para a hipertensão arterial?
- => Medicação para a tensão arterial?
- => medicação prescrita
- => medicação que faz no domicílio
- => medicação que faz?
- => medicação que o senhor Zeferino toma regularmente?
- => medicação que toma
- => medicação?
- => Medicação?
- => O médico prescreveu-lhe alguma medicação para a tensão?
- => O Sr. Zeferino está medicado?
- => O Sr. Zeferino efectua terapêutica anti-hipertensora?
- => qual a medicação que faz?
- => Qual a terapêutica que faz?
- => Qual é a medicação?
- => Qual o respectivo horário da medicação que supostamente faz?
- => que medicação faz para a HTA?
- => Que tipo de medicação faz em casa?
- => se toma medicação? se sim, qual e quando?
- => Tem medicação anti-hipertensora para fazer?
- => tem prescrito medicamento para a tensão arterial?
- => terapêutica
- => terapêutica
- => Terapêutica actual
- => Toma alguma medicação?
- => Toma medicação anti-hipertensiva?
- => Toma medicação diariamente? se sim qual?
- => Toma medicação habitualmente? que fármacos?
- => Toma medicação para a HTA?
- => Uso de medicação

SubCategoria: Prescrição médica - Maior especificação

Resposta enviada aos estudantes:

Desde que é seguido no C. Saúde o médico que acompanha o Sr. Zeferino tem ajustado a terapêutica hipotensora farmacológica e reforçado as recomendações não farmacológicas.

Unidades de contexto:

- => A medicação está actualmente acertada para o Sr. Zeferino?
- => o médico de família já verificou toda a medicação que o senhor Zeferino toma (compatibilidade de medicação)?
- => que atitude e tomada pelo médico face aos valores altos de TA?
- => que medicação já fez para a HTA?

DOMÍNIO: STATUS / CONDIÇÃO

Categoria: Conhecimento sobre a doença

SubCategoria: Conhecimento sobre a HTA

Resposta enviada aos estudantes:

"Já me disseram que isto das tensões altas pode trazer muitos problemas mas ... eu sinto-me com saúde ..."

Unidades de contexto:

- => Conhecimentos acerca da Tensão arterial?
- => Conhecimento do doente sobre HTA
- => conhecimento sobre hipertensão e seus sintomas
- => Conhecimentos que possui sobre HTA?
- => o que entende por hta
- => O que o Sr. Zeferino conhece da sua doença e dos seus factores de risco?
- => o que o utente sabe exactamente sobre a patologia, já que se sente com saúde?
- => o que sabe mais o utente sobre a sua doença
- => o que sabe o Sr. Zeferino sobre a sua doença?
- => O Sr. Zeferino tem conhecimentos sobre a doença?
- => Quais os conhecimentos do Sr. Zeferino relativamente à doença?
- => qual o conhecimento do utente sobre a sua situação?
- => Qual o seu insight sobre a sua situação e sobre a HTA?
- => Que conhecimento tem sobre a HTA?
- => Sabe as possíveis consequências da HTA?
- => tem conhecimento do que é hipertensão e seus efeitos no organismo?

- => Tem conhecimento sobre a doença?
- => verificar conhecimentos do doente sobre o que é HTA

SubCategoria: Conhecimento sobre factores de risco da HTA

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Zeferino sabe que a HTA associada a alguns comportamentos aumenta o risco de complicações.

Unidades de contexto:

- => Sabe quais são os factores de risco?

SubCategoria: Conhecimento sobre HTA - maior especificação

Resposta enviada aos estudantes:

"já me disseram que quem tem as tensões altas pode não sentir mais nada ... parecer que tem saúde... eu também me sinto bem..."

Unidades de contexto:

- => Sabe que o seu problema não tem sintomas?

Categoria: Conhecimento/Capacidade

SubCategoria: Capacidade/Conhecimento sobre regime terapêutico

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Zeferino verbaliza: "eu já sei que tenho que tomar as pastilhas, que não posso comer coisas salgadas, e que tenho que beber e fumar menos..."

já sei isso tudo...mas sabe que no campo o trabalho é duro, um copito faz falta, aquece..."

Unidades de contexto:

- => o que o cliente considera necessário mudar/estilos de vida a adoptar
- => Qual o nível de conhecimento e capacidades do cliente acerca do seu plano terapêutico
- => qual o seu estilo de vida? que alterações no seu estilo de vida já fez para contrariar a tendência para a HTA?
- => como lida o Sr. Zeferino com a HTA? tem consciência da doença, riscos? tem consciência do que deve fazer para reverter a situação?
- => conhecimento sobre estilos de vida saudáveis
- => Sabe que os alimentos com muito sal fazem aumentar a tensão?
- => conhecimento sobre regime terapêutico (dieta, medicação, exercício)
- => Se sim, segue o regime terapêutico?
- => Tem conhecimento sobre os alimentos que deve reduzir/evitar na sua dieta?
- => o que sabe o utente sobre os cuidados a ter com a sua alimentação?
- => Tem noção do que é uma alimentação saudável?
- => Questionar sobre gestão do regime terapêutico
- => Cumpre o regime terapêutico?
- => Sabe que os enchidos e as comidas salgadas são alimentos que favorecem a HTA?
- => Como gere o seu regime terapêutico?
- => O que sabe sobre uma alimentação saudável para um hipertenso?
- => Sabe o que pode fazer para melhorar a sua saúde e bem-estar?
- => Quais os conhecimentos relativamente ao regime terapêutico?
- => tem respeitado a alimentação hipossalina, hipocalórica, polifraccionada e diversificada?
- => conhecimentos sobre a dieta alimentar que deve fazer
- => o Sr.. Zeferino cumpre o esquema terapêutico prescrito?
- => Cumpre o esquema terapêutico de forma correcta?
- => Adesão à terapêutica prescrita

Categoria: Conhecimentos/Capacidades

SubCategoria: Auto-vigilância - monitorizar TA

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Zeferino apenas avalia as TA aquando das consultas mensais. A avaliação é feita pelo enfermeiro.

Unidades de contexto:

- => a TA é sempre avaliada no mesmo braço?
- => A tensão arterial só é monitorizada quando vai ao centro de saúde?
- => Com que frequência avalia a sua tensão?
- => Com que frequência avalia a TA?
- => controla a tensão arterial noutros sítios, como p.ex. farmácia?
- => Costuma medir a sua tensão arterial?
- => em que altura do dia é avaliada a tensão?
- => Entre as consultas no centro de saúde, o senhor faz alguma vigilância das tensões arteriais?
- => registo de tensões no livro de hipertenso (saber se o utente o tem)
- => Se faz avaliações frequentes de tensão arterial no domicílio?
- => só avalia a TA no CS?
- => verificar se o doente sabe avaliar a T.A.

SubCategoria: Capacidade para auto-vigilância/registo

Resposta enviada aos estudantes:

"Oh Sr. Enfermeiro olhe p'ra mim... Acha que vou andar com um caderninho atrás de mim a escrever o que como e o que faço no campo..."

Unidades de contexto:

- => O cliente tem possibilidade de, durante alguns dias, efectuar uma auto vigilância dos seus valores de TA e um diário alimentar e de exercício

SubCategoria: Capacidade/Conhecimento para gerir o regime medicamentoso

Resposta enviada aos estudantes:

"Oh Sr. Enf. eu tomo as pastilhas para as tensões sempre de manhã, com o cafezito antes de ir para o campo... não há esquecimentos..."

Unidades de contexto:

- => "Toma a medicação anti-hipertensora de forma correcta"
- => adesão à medicação

- => Caso tenha medicação para a HTA, o senhor toma no horário prescrito?
- => Como que frequência o utente toma a medicação e se a faz permanentemente ou não?
- => Conhece bem para que servem as "pastilhas" que toma, e algum médico/enfermeiro alguma vez o explicou como as deve tomar?
- => controlo de medicação
- => cumpre a medicação no domicílio?
- => Cumpre a medicação?
- => Cumpre com o regime medicamentoso?
- => Cumpre com regime medicamentoso?
- => cumpre o regime medicamentoso
- => cumpre o regime terapêutico
- => Esquece-se alguma vez de tomar as "pastilhas"?
- => já demonstrou como toma a medicação
- => Nunca se esquece de tomar a medicação?
- => O senhor refere alguma dificuldade em cumprir o esquema do regime medicamentoso?
- => O Sr. Zeferino tem capacidade para tomar a medicação correctamente?
- => o utente tem tomado correctamente a medicação?
- => Obtenção de dados sobre medicação e toma desta
- => Que conhecimentos tem sobre os medicamentos?
- => Sabe os cuidados a ter com os medicamentos específicos? Toma na hora correcta?
- => Se faz medicação, esta é cumprida?
- => se toma a medicação como prescrita
- => Tem conhecimento para que servem os medicamentos que toma?
- => tem tomado a medicação antihipertensora?
- => Toma a medicação a horas certas?
- => Toma a medicação como prescrita diariamente ?
- => toma a medicação conforme prescrito?
- => Toma a medicação correcta e tem conhecimentos acerca da sua medicação?
- => Toma a medicação, diariamente?
- => toma a medicação?
- => Toma medicação anti-hipertensora de acordo com a prescrição?
- => Toma medicação para a hipertensão? se sim, se toma todos os dias às horas certas?
- => toma os remédios às horas marcadas?
- => Toma sempre os medicamentos para a tensão sem se esquecer?
- => verificar os conhecimentos do doente sobre os efeitos dos medicamentos prescritos para a HTA

SubCategoria: Conhecimento sobre regime medicamentoso - maior especificação

Resposta enviada aos estudantes:

Sobre os dois tipos de fármacos do seu regime medicamentoso, refere: " sei que são os dois para as tensões e tomo sempre juntos... de manhã "

Unidades de contexto:

- => O que faz quando se esquece de tomar os comprimidos?
- => Sabe distinguir as "pastilhas" que toma?

SubCategoria: Preparação do regime medicamentoso

Resposta enviada aos estudantes:

É o Sr. Zeferino quem prepara a sua medicação diária.

Unidades de contexto:

- => é o Sr.. Zeferino que prepara a sua medicação?
- => É o Sr. Zeferino que prepara a sua própria medicação para tomar de manhã?

Categoria: Dados Biométricos

SubCategoria: Altura

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Zeferino tem cerca de 1,70m de altura.

Unidades de contexto:

- => "altura"
- => Altura
- => altura?
- => peso?
- => qual a sua altura?
- => Questionar sobre altura

SubCategoria: Estado nutricional

Resposta enviada aos estudantes:

IMC -28, (peso 80Kg; Altura 1,70m)

Unidades de contexto:

- => Índice de massa corporal
- => índice de massa corporal
- => Qual a sua altura e peso?
- => qual o IMC?
- => Qual o seu IMC?

SubCategoria: Perímetro abdominal

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Zeferino apresenta 98cm de perímetro abdominal.

Unidades de contexto:

- => Perímetro abdominal

SubCategoria: Peso corporal

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Zeferino pesa cerca de 80Kg.

Unidades de contexto:

- => "peso"
- => altura
- => Peso
- => Peso actual
- => peso?
- => qual o peso?
- => Qual o seu peso actual?
- => qual o seu peso?
- => Questionar sobre o Peso

Categoria: Incapacidades

SubCategoria: Incapacidades

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Zeferino não apresenta sinais de perda ou ausência de aptidão física ou mental.

Unidades de contexto:

- => grau de dependência
- => se apresenta algum défice motor
- => se possui algum défice psico-motor?

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM

DOMÍNIO: COMPORTAMENTO

Categoria: Comportamento de auto-vigilância da TA comprometido

Unidades de contexto:

- => Auto vigilância/controlo da pressão arterial inadequada
- => Falta de avaliações regulares da sua tensão arterial

Categoria: Compromisso do Autocuidado: Alimentar-se

Unidades de contexto:

=> NHF comer e beber alterada/manifestada por: hipercolesterolemia e obesidade relacionada com: hábitos alimentares desajustados

Categoria: Uso de tabaco

Unidades de contexto:

- => uso de tabaco sim
- => Uso de substâncias: Tabaco
- => Uso de tabaco actual
- => alteração do padrão comportamental: tabagismo
- => Uso de tabaco
- => Dependente em grau moderado ao uso de tabaco

Categoria: Uso de álcool

Unidades de contexto:

- => ingestão de bebidas alcoólicas sim
- => alteração do padrão comportamental: consumo de álcool
- => Dependente em grau moderado ao uso de álcool

Categoria: Uso de cafeína

Unidades de contexto:

- => ingestão de cafeína
- => Dependente em grau leve à ingestão de café

DOMÍNIO: HÁBITO

Categoria: Hábitos comprometidos

Unidades de contexto:

- => Estilo de vida incorrecto

Categoria: Padrão de exercício comprometido

Unidades de contexto:

- => exercício físico ausente
- => sedentarismo
- => Fazer exercício diminuído
- => Actividade Física Comprometida
- => Défice de actividade física
- => exercício físico insuficiente
- => Falta de exercício físico
- => Exercício físico não adequado

Categoria: Padrão alimentar comprometido

Unidades de contexto:

- => ingestão de alimentos inadequada
- => Alimentação incorrecta
- => má alimentação
- => Ingestão nutricional comprometida
- => Ingestão Nutricional Comprometida
- => Alimentação inadequada
- => Desequilíbrio da nutrição: potencial para ser superior às necessidades orgânicas
- => Ingestão nutricional comprometida
- => regime alimentar inadequado
- => alimentação inadequada
- => Ingestão de alimentos não adequado (sal)

Categoria: Padrão de ingestão de líquidos comprometido

Unidades de contexto:

- => Ingestão de líquidos comprometida
- => deficiente ingestão de água
- => hidratação inadequada

DOMÍNIO: PROCESSO CORPORAL

Categoria: Risco de compromisso do Processo do sistema Circulatório

Unidades de contexto:

- => risco de insuficiência cardíaca associada à HTA
- => risco de isquemia cerebral

Categoria: Hipertensão

Unidades de contexto:

- => hipertensão sim
- => HTA devido à ingestão de gorduras
- => HTA relacionado com a ingestão de excesso de sal
- => HTA relacionado com alimentação pouco equilibrada
- => HTA devido à falta de exercício
- => hipertensão arterial
- => Hipertensão actual
- => hipertensão arterial prolongada
- => Hipertensão arterial
- => Hipertensão
- => Hipertensão
- => Hipertensão em grau moderado

Categoria: Risco de compromisso da Perfusão de tecidos

Unidades de contexto:

- => risco de má perfusão periférica associada à HTA

Categoria: Risco de Complicações

Unidades de contexto:

- => risco de alteração da função renal associada à HTA
- => risco de desenvolver doenças cardiovasculares e metabólicas
- => Risco de doenças cardiovasculares
- => Alto risco de doenças associadas

DOMÍNIO: PROCESSO PSICOLÓGICO

Categoria: Não adesão ao regime terapêutico

Unidades de contexto:

- => Adesão ao regime terapêutico (hábitos alimentares, uso de álcool, uso de tabaco) não demonstrado
- => Adesão ao Regime Terapêutico não demonstrada
- => Adesão ao regime terapêutico comprometida
- => dificuldade na mudança de comportamento e estilo de vida
- => Gestão do regime terapêutico ineficaz
- => Adesão ao regime comprometido
- => Falta de adesão quanto às medidas que aumentam o risco de hipertensão
- => Adesão ao regime terapêutico
- => Não adesão ao regime terapêutico (dieta e exercício físico)

Categoria: Não adesão ao regime terapêutico - hábitos alimentares

Unidades de contexto:

- => Não adesão ao regime terapêutico (na dimensão hábitos alimentares)
- => Não adesão ao regime terapêutico [regime alimentar]

Categoria: Risco de Não Adesão ao Regime terapêutico

Unidades de contexto:

- => Risco de adesão ao regime terapêutico não eficaz

Categoria: Risco de compromisso da Gestão do regime terapêutico

Unidades de contexto:

- => Risco de gestão ao regime terapêutico não eficaz

Categoria: Adesão ao regime medicamentoso

Unidades de contexto:

- => Adesão ao regime medicamentoso normal

Categoria: Aceitação do estado de saúde

Unidades de contexto:

- => Adequada aceitação do estado de saúde

Categoria: Medo

Unidades de contexto:

- => medo

DOMÍNIO: STATUS/CONDIÇÃO

Categoria: Excesso de peso

Unidades de contexto:

- => Excesso de peso
- => Excesso de peso actual
- => Excesso de peso
- => Excesso de peso
- => Excesso de peso em grau elevado

Categoria: Défice de Conhecimento

Unidades de contexto:

- => Gestão imprópria de conhecimentos
- => défice de conhecimentos

Categoria: Défice de Conhecimento sobre HTA

Unidades de contexto:

=> NHF aprender alterada/manifestada por défice de conhecimentos / relacionada com: patologia e comportamentos saudáveis

- => Conhecimento sobre riscos da HTA não demonstrado
- => Défice de conhecimento relativamente à sua doença
- => Défice de conhecimentos: factores de risco de hipertensão
- => Conhecimento sobre HTA não demonstrado
- => conhecimento insuficiente sobre HTA

Categoria: Défice de Conhecimento sobre regime terapêutico

Unidades de contexto:

- => Conhecimento sobre Regime Terapêutico insuficiente

Categoria: Défice de Conhecimento sobre actividade física/exercício

Unidades de contexto:

- => Conhecimento sobre actividade física não demonstrado
- => Conhecimento não demonstrado sobre vantagens de actividade física

Categoria: Défice de Conhecimento sobre alimentação adequada

Unidades de contexto:

- => Conhecimento não demonstrado sobre alimentação saudável

OBJECTIVOS / CRITÉRIOS DE RESULTADO

DOMÍNIO: HÁBITO

Categoria: Adequar os Hábitos - estilos de vida

Unidades de contexto:

- => adaptação do seu estilo de vida de modo a ser mais saudável e adequado ao controlo da HTA
- => Promover um estilo de vida saudável

DOMÍNIO: PROCESSO CORPORAL

Categoria: Processo corporal

Unidades de contexto:

Categoria: Diminuir os Valores da pressão sanguínea

Unidades de contexto:

- => diminuição dos valores tensionais
- => manter os valores de pressão arterial abaixo dos 140/80
- => Que o Sr. Joaquim obtenha valores de TA considerados saudáveis, tendo em conta a sua idade
- => Diminuir os valores de HTA
- => baixar os valores da tensão arterial para valores considerados normais
- => 8. que o Sr. Zeferino não apresente mais elevações nos níveis de tensão arterial
- => Diminuir a tensão arterial
- => reduzir e controlar os valores de TA
- => Que os valores da tensão arterial do Sr. Zeferino diminuam
- => Diminuir a TA
- => Diminuir os valores da tensão arterial

Categoria: Prevenir Complicações

Unidades de contexto:

- => 1. que o Sr. Zeferino não apresente episódios de enfarte agudo nem trombo embolismos
- => reduzir os efeitos da hipertensão, assim como da alimentação e hidratação inadequadas
- => Prevenir doenças associadas (doenças cerebrovasculares)

Categoria: Melhorar os valores analíticos

Unidades de contexto:

- => 2. que o Sr. Zeferino diminua os seus níveis de colesterol, até 200mg/dl

DOMÍNIO: PROCESSO PSICOLÓGICO

Categoria: Promover a Adesão às recomendações terapêuticas

Unidades de contexto:

- => Que o Sr. Zeferino demonstre motivação para a mudança comportamental
- => Motivar a adesão ao regime terapêutico.
- => Manter um regime terapêutico eficaz
- => Que o Sr. Zeferino adira ao regime terapêutico

Categoria: Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação

Unidades de contexto:

- => faça uma alimentação polifraccionada e diversificada
- => alimentação adequada
- => Promover hábitos alimentares saudáveis
- => Melhorar os hábitos de alimentação do Sr. Zeferino
- => Que o Sr. apresenta hábitos alimentares correctos
- => adequar o regime alimentar
- => Que o Sr. Zeferino adopte estratégias para maximizar a saúde, nomeadamente substituir o sal por outros condimentos, evite alimentos ricos em sal e evite alimentos ricos em gorduras
- => Incentivar para uma alimentação saudável e equilibrada
- => Que o Sr. Joaquim adquira gradualmente hábitos de alimentação saudáveis
- => alimentação mais equilibrada

- =>Que o Sr. adira ao regime terapêutico, principalmente a uma alimentação correcta.
- =>Explicar importância da alimentação e malefícios de uma alimentação desequilibrada.
- =>3. que o Sr. Zeferino diminua reduza o consumo de gorduras e aumente a ingestão de grelhados
- =>cumpra com regime dietético para controlo da pressão sanguínea
- =>Promover hábitos de alimentação saudáveis.
- =>Diminuir ou eliminar a ingestão de sal, álcool, café e o uso de tabaco
- =>definir padrões para uma alimentação equilibrada

Categoria: Promover a Adesão às recomendações - uso de álcool

Unidades de contexto:

- =>Que o Sr. Zeferino diminua o consumo de bebidas alcoólicas
- =>reduzir a ingestão de bebidas alcoólicas para um copo à refeição
- =>4. que o Sr. Zeferino substitua a ingestão de álcool por água ou sumos naturais

Categoria: Promover a Adesão às recomendações - uso de sal

Unidades de contexto:

- =>reduzir o consumo de sal
- =>práticas alimentares adequadas à sua condição de saúde (redução do consumo de sal)

Categoria: Promover a Adesão às recomendações - Ingestão hídrica

Unidades de contexto:

- =>aumente gradualmente a ingestão de água, até cerca de 1,5 a 2 litros de água por dia
- =>aumentar a ingestão de água
- =>definir padrões de hidratação adequados

Categoria: Promover a Adesão às recomendações - ingestão de café

Unidades de contexto:

- =>reduzir a ingestão de cafeína

Categoria: Promover a Adesão às recomendações - uso de tabaco

Unidades de contexto:

- =>Explicar malefícios do uso do tabaco por forma os conhecer e tentar não fumar
- =>diminuição do consumo tabágico e alcoólico
- =>Compreenda o mal do tabaco
- =>Que o Sr. Zeferino diminua o número de cigarros fumados por dia
- =>reduzir progressivamente o consumo de tabaco até deixar de fumar
- =>5.que o Sr. Zeferino diminua ou deixe de apresentar hábitos tabágicos
- =>Que o Sr. deixe de fumar.
- =>Diminuir o uso de tabaco

Categoria: Promover a Adesão ao regime medicamentoso

Unidades de contexto:

- =>Que mantenha a adesão ao regime medicamentoso e que o cumpra
- => que o Sr. Zeferino cumpra a prescrição médica
- =>cumpra com regime medicamentoso para controlo da pressão sanguínea

Categoria: Promover a Adesão às recomendações - auto vigilância da TA

Unidades de contexto:

- =>Melhorar a frequência das avaliações dos valores tensionais

Categoria: Promover a Adesão às recomendações - exercício físico

Unidades de contexto:

- =>pratique exercício físico pelo menos duas vezes por semana, durante 15 a 30 minutos
- =>aumentar a prática de exercício físico
- =>praticar exercício físico regular
- =>Incentivar para a prática de exercício
- =>Explicar importância de fazer exercício
- =>Aumentar o grau de actividade física do Sr. Zeferino e diminuir o sedentarismo
- =>adequar o exercício físico
- =>Promover o exercício físico regular

Categoria: Promover a Aceitação do estado de saúde

Unidades de contexto:

- =>Aceitar o estado de saúde

Categoria: Promover a Adesão a um contrato de saúde

Unidades de contexto:

- =>Que o Sr. Zeferino adira a um contrato de saúde

Categoria: Promover o Autoconhecimento

Unidades de contexto:

- =>Que o Sr. Zeferino descreva as razões que dificultam a adesão ao regime terapêutico

Categoria: Promover a percepção de autocontrolo

Unidades de contexto:

- =>Que ele reconheça os benefícios que podem advir de uma alimentação correcta
- =>Que o Sr. Zeferino acredite que o seu comportamento influencia o seu estado de saúde
- =>Que o Sr. Zeferino desenvolva a crença de saúde: controlo
- =>Que o Sr. Zeferino se envolva nas decisões em saúde
- =>Que o Sr.. Zeferino desenvolva a crença de saúde: capacidade de execução (auto-eficácia)
- =>Que ele reconheça os benefícios de um controlo mais apertado dos valores tensionais

Categoria: Promover Percepção de Suporte

Unidades de contexto:

- =>Que o Sr.. Zeferino percepcione suporte(apoio) instrumental e emocional da esposa e filho

Categoria: Promover a percepção dos riscos associados à HTA

Unidades de contexto:

- =>Que o Sr. Zeferino tenha percepção da gravidade das complicações da hipertensão
- =>Que o Sr.. Zeferino desenvolva a crença acerca dos riscos associados ao descontrolo da TA

=>informar sobre consequências da hipertensão

Categoria: Diminuir o Medo

Unidades de contexto:

=>motivar para ultrapassar o medo provocado pela doença

DOMÍNIO: STATUS/CONDIÇÃO

Categoria: Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico

Unidades de contexto:

=>Que o Sr. aprenda quais os procedimentos mais correctos para diminuir os valores tensionais

=>Ajudar o utente a gerir os seus conhecimentos

=>Fornecer conhecimentos sobre tríade terapêutica (exercício físico, dieta e tratamento farmacológico);

Categoria: Adequar o Conhecimento e capacidade para a auto-vigilância da TA

Unidades de contexto:

=>Que o Sr.. Zeferino adquira as competências cognitivas e instrumentais para proceder à auto vigilância/controlo dos valores de pressão arterial

=>Que o Sr. Zeferino saiba em que situações se deve dirigir às urgências

Categoria: Adequar o Conhecimento sobre a importância do exercício físico

Unidades de contexto:

=>Que o Sr.. tenha conhecimento sobre a importância da actividade física.

=>Adquirir conhecimentos sobre a importância da actividade física regular (além do trabalho do campo)

=>informar sobre práticas de exercício físico

Categoria: Adequar o Conhecimento sobre regime alimentar

Unidades de contexto:

=>informar sobre uma correcta alimentação saudável

=>Adquirir conhecimentos sobre os alimentos a evitar e estratégias de preparação dos alimentos mais saudáveis.

Categoria: Adequar o Conhecimento sobre a doença

Unidades de contexto:

=>Explicar-lhe que tipo de doença é a sua e quais as complicações que dela podem advir

=>que o Sr. Zeferino aumente os níveis de conhecimentos face à doença

=>Que o Sr.. conheça os riscos da HTA.

=>Aumentar o nível de conhecimentos do doente quanto à hipertensão arterial.

=>esclarecer qualquer dúvida relacionada com a doença

=>Fornecer conhecimentos relacionados com a patologia (sinais sintomas);

=>Que o Sr. Zeferino adquira mais conhecimentos acerca da sua patologia

Categoria: Diminuir o peso corporal

Unidades de contexto:

=>diminua de peso, cerca de 1Kg por mês

=>Que o Sr. Joaquim diminua 1 kg de peso por semana com a implementação do plano alimentar e pratica de exercício físico

=>atingir um peso normal

=>Perder peso

=>Diminuir peso corporal

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM

DOMÍNIO: ATENDER

Categoria: Assistir na consciencialização sobre as razões da Não Adesão

Unidades de contexto:

=>Assistir o Sr. Zeferino a identificar as razões da não adesão

=>Assistir o Sr. Zeferino a consciencializar as razões para não aderir às recomendações terapêuticas

=>Assistir o Sr. Zeferino a identificar razões para aderir ao regime terapêutico

Categoria: Incentivar a adesão às consultas de vigilância

Unidades de contexto:

=>Motivar para a importância da consulta periódica do Hipertenso

=>Motivar para a presença na consulta periódica do Hipertenso

Categoria: Reforçar crenças de saúde adequadas

Unidades de contexto:

=>Reforçar crenças de saúde

=>Encorajar e otimizar a crença de saúde: capacidade de execução e controlo

Categoria: Reforçar crença de saúde: capacidade de execução

Unidades de contexto:

=>Reforçar crença de saúde: capacidade de execução

=>Reforçar a confiança nas capacidades de execução

Categoria: Reforçar crença de saúde: controlo

Unidades de contexto:

=>Reforçar crença de saúde: controlo

=>Responsabilizar o Sr. Zeferino pela sua saúde e estilo de vida

Categoria: Incentivar adesão ao regime terapêutico

Unidades de contexto:

=>Motivar adesão ao regime terapêutico

=>explicar os benefícios da mudança alimentar, de consumo e prática de exercício físico

=>Incentivar o utente a ter um estilo de vida correcto.

=>Motivar para a adesão ao regime terapêutico;

=>Explicar a importância da adesão ao regime terapêutico

=>ensinar sobre as consequências da não adesão ao regime terapêutico

=>Incentivar a adesão ao regime terapêutico

Categoria: Incentivar hábitos alimentares adequada

Unidades de contexto:

- =>incentivar a ingestão de legumes e fruta
- =>Incentivar alimentação equilibrada
- =>Advogar para uma alimentação equilibrada, polifraccionada, hipolípida, hipossalina e hipoglúcida. Explicar a sua importância
- =>Demonstrar a importância de uma alimentação saudável
- =>Incentivar a ingestão de legumes e frutas
- =>Incentivar o utente a diminuir o consumo de carnes gordas
- =>Incentivar mudanças de hábitos alimentares
- =>motivar para a adesão à dieta prescrita

Categoria: Incentivar a diminuição do uso do sal

Unidades de contexto:

- =>Incentivar e promover a diminuição de ingestão de sal ou alimentos hipersalinos e de gorduras

Categoria: Incentivar a ingestão hídrica

Unidades de contexto:

- =>Comer mais fruta e beber pelo menos um litro e meio de água por dia
- =>Orientar ingestão hídrica
- =>Explicar importância da ingestão hídrica
- =>orientar para o aumento da ingestão hídrica, reforçando a sua importância
- =>Tentar aumentar a sua ingestão hídrica para mais 6 copos de água/dia
- =>incentivar a ingestão de água
- =>Incentivar a ingestão de 1,5l a 2l de água por dia

Categoria: Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool

Unidades de contexto:

- =>Encorajar o Sr. a desistir dos hábitos etílicos. Explicar os seus malefícios.
- =>incentivar a redução do consumo de álcool
- =>Incentivar e promover para a diminuição/eliminação do uso de álcool, café e tabaco

Categoria: Incentivar para a diminuição/abandono da ingestão de café

Unidades de contexto:

- =>Referir que o café pode conduzir para aumentar os níveis da TA
- =>conversar sobre os efeitos da cafeína na tensão arterial
- =>incentivar a redução da ingestão de cafeína

Categoria: Promover a diminuição do peso corporal

Unidades de contexto:

- =>Incentivar e promover a diminuição do peso corporal

Categoria: Incentivar a prática de exercício físico

Unidades de contexto:

- =>incentivar caminhadas diárias de 30min de duração sempre com o mesmo ritmo
- =>Incentivar o Sr. Joaquim a praticar desporto, 30 minutos por dia;
- =>Evitar o sedentarismo, fazendo uma caminhada todos os dias
- =>incentivar o doente a realizar algum exercício físico, como por exemplo caminhadas
- =>Ensinar sobre importância da actividade física
- =>Incentivar actividade física
- =>Ensinar diferença entre exercício no campo e actividade física regular
- =>Incentivar para fazer exercício
- =>Explicar importância do fazer exercício
- =>explicar os benefícios do exercício físico
- =>Promover o exercício físico
- =>Sugerir ao utente que, em conjunto com os amigos, e dado gostarem tanto de futebol, que organizem uma equipa ou um torneio para aumentarem a sua actividade física e convívio
- =>Incentivar à realização de um programa diário de actividade física. Explicar de que modo estas estratégias ajudam a controlar os valores tensionais.
- =>conversar sobre os benefícios do exercício físico adequado
- =>incentivar a prática de exercício físico
- =>Incentivar o exercício físico
- =>Incentivar o utente a caminhar no mínimo meia hora por dia
- =>Motivar para a realização de exercício físico
- =>Incentivar, promover e motivar o exercício físico durante 45 min 3 vezes/semana

Categoria: Incentivar a auto-vigilância da pressão sanguínea

Unidades de contexto:

- =>pedir ao Sr. Zeferino para avaliar a sua tensão arterial todos os dias, para consciencializá-lo dos valores elevados que apresenta
- =>Incentivar o utente a avaliar a tensão arterial regularmente

Categoria: Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco

Unidades de contexto:

- =>aconselhar a reduzir o consumo de tabaco de forma gradual
- =>Incentivar abandono do tabaco
- =>Explicar malefícios do uso de tabaco
- =>Incentivar o não uso do tabaco
- =>Informar sobre métodos para deixar o tabaco
- =>Educar para hábitos de vida saudáveis (diminuir no uso de tabaco)
- =>Incentivar o utente a deixar de fumar
- =>Encorajar o Sr. a desistir dos hábitos tabágicos. Explicar os seus malefícios.

Categoria: Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde)

Unidades de contexto:

- =>Negociar com o Sr. Zeferino contrato de saúde

- =>Negociar a adesão ao regime terapêutico, através de um contrato de saúde
- =>Elaborar um plano de alimentação com o Sr. Joaquim através de um negócio com o mesmo;
- =>Reavaliar o plano e negociar novos alimentos;
- =>Negociar adesão ao regime terapêutico
- =>Combinar com o Sr. Zeferino um dia (Domingo) em que este pudesse comer um doce ou uma comida frita
- =>Negociar com o Sr. Zeferino as mudanças alimentares
- =>Estabelecer objectivos com o Sr.. Zeferino;

Categoria: Apoiar a tomada de decisão

Unidades de contexto:

- =>Apoiar a tomada de decisão

Categoria: Elogiar mudanças observadas no sentido de comportamento de adesão

Unidades de contexto:

- =>Elogiar comportamento de adesão
- =>Optimizar e elogiar os resultados obtidos no controlo da pressão arterial

Categoria: Elogiar adesão ao regime medicamentoso

Unidades de contexto:

- =>Elogiar adesão ao regime medicamentoso

Categoria: Promover envolvimento da família

Unidades de contexto:

- =>Promover envolvimento da família
- =>Promover o envolvimento dos conviventes significativos no estabelecimento de objectivos e contrato de saúde
- =>incentivar a esposa a estimular o Sr. Zeferino a adequar os seus comportamentos alimentares e consumos de modo a ser mais saudável e reduzir a TA
- =>incluir a esposa em todos os ensinamentos

Categoria: Promover o envolvimento da família nas actividades de monitorização da TA

Unidades de contexto:

- =>Promover o envolvimento dos conviventes significativos nas actividades diárias de auto controlo da pressão arterial

Categoria: Facilitar a relação dinâmica com grupos de suporte

Unidades de contexto:

- =>Facilitar e incentivar a relação dinâmica do Sr.. Zeferino com pessoas com auto controlo da pressão arterial eficaz

Categoria: Incentivar repouso

Unidades de contexto:

- =>Incentivar repouso

Categoria: Promover a aceitação do estado de saúde

Unidades de contexto:

- =>Incentivar e promover a aceitação do estado de saúde

DOMÍNIO: DETERMINAR

Categoria: Avaliar pressão sanguínea

Unidades de contexto:

- =>Avaliar periodicamente a TA;
- =>Avaliação da tensão arterial no Centro de Saúde uma vez por semana
- =>Medir tensão arterial ao Sr. Zeferino
- =>controlo tensional regular
- =>avaliar as tensões arteriais de duas em duas semanas
- =>avaliar a TA periodicamente
- => Avaliação periódica da tensão arterial como controlo
- =>Monitorizar de 3 em 3 semanas a TA

Categoria: Monitorizar a frequência cardíaca / pulso

Unidades de contexto:

- =>Monitorizar de 3 em 3 semanas o pulso

Categoria: Avaliar status nutricional/IMC

Unidades de contexto:

- =>Monitorizar IMC

Categoria: Avaliar peso corporal

Unidades de contexto:

- =>controlo do peso
- =>avaliar o peso periodicamente
- =>avaliação do peso
- =>Monitorizar de 3 em 3 semanas o peso

Categoria: Validar ingestão nutricional

Unidades de contexto:

- =>Validar ingestão nutricional

Categoria: Avaliar capacidade do cliente para a auto-vigilância da pressão sanguínea

Unidades de contexto:

- =>Validar a capacidade do Sr. Zeferino em avaliar a TA e em interpretar os valores

Categoria: Supervisionar a adesão ao regime terapêutico

Unidades de contexto:

- =>Supervisionar a gestão do regime terapêutico

Categoria: Analisar com o cliente estratégias para alterar hábitos

Unidades de contexto:

- =>Criar com o utente formas de cumprir um estilo de vida saudável

Categoria: Analisar com o cliente estratégias para adequar a prática de exercício

Unidades de contexto:

- =>identificar estratégias, junto do Sr. Zeferino, acerca da prática de exercício físico (realizar caminhadas com a esposa; jogar futebol com o filho)

Categoria: Analisar com o cliente estratégias para diminuir o peso corporal

Unidades de contexto:

=>identificar estratégias em conjunto com o utente, que facilitem a perda de peso

Categoria: Analisar com o cliente estratégias para adequar o tipo de alimentos a incluir nas refeições

Unidades de contexto:

=>Perceber quais os rendimentos do Sr. Zeferino e os seus gostos alimentares e tentar adequar uma dieta pobre em gorduras, açúcares e rica em frutas, vegetais e carnes brancas

=>identificar estratégias, junto do Sr. Zeferino, acerca da dieta (por ex: utilizar ervas aromáticas em vez de sal; ingerir em maior

quantidade carnes magras)

Categoria: Analisar com o cliente estratégias para abandonar/diminuir o uso do tabaco

Unidades de contexto:

=>Criar com o utente formas para este deixar de fumar

Categoria: Validar o Conhecimento do cliente

Unidades de contexto:

=>Pedir ao Sr. Zeferino que nos refira que doença é a sua, como surgiu, quais as complicações e o que pode fazer para evitar a sua progressão

=>Questionar o utente acerca dos quadros sintomáticos que o podem conduzir ao hospital e perceber se ele sabe o que deve fazer em cada situação

=>conversar com o doente sobre a patologia, de forma informal para obter as reais dúvidas e os reais problemas escondidos

=>fazer um jogo tipo questionário verdadeiro e falso para descobrir quais os conhecimentos adquiridos e se as barreiras foram

ultrapassadas

=>verificar através do questionário final quais os pontos a focar novamente e modificar forma de ensino

Categoria: Vigiar sinais de complicações da doença

Unidades de contexto:

=>vigilância de outros sinais vitais e sinais de complicação cardíaca ou renal

Categoria: Vigiar sinais de edema

Unidades de contexto:

=>avaliação do aparecimento de edemas

Categoria: Monitorizar a glicemia

Unidades de contexto:

=>Monitorizar de 3 em 3 semanas a glicemia

DOMÍNIO: GERIR

Categoria: Providenciar suporte informativo sobre auto-monitorização da TA

Unidades de contexto:

=>Providenciar suporte informacional sobre auto controlo/vigilância da pressão arterial

Categoria: Providenciar material para o registo da pressão sanguínea

Unidades de contexto:

=>Fornecer-lhe um cartão para registo dos valores da TA ,quinzenalmente

Categoria: Planear com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada

Unidades de contexto:

=>planear dieta pobre em sal e em alimentos salgados como o presunto, os salgadinhos e o bacalhau

=>planear ingestão de vinho apenas à refeição e levar para o campo uma garrafa de água para quando tiver sede

=>instituir um regime alimentar adequado às necessidades do utente

=>planear a ingestão de água

=>planear uma dieta hipossalina equilibrada de acordo com os gostos e as possibilidades do doente

Categoria: Planear com o cliente e a esposa uma dieta adequada

Unidades de contexto:

=>Planear refeições (juntamente com a mulher do Sr. Zeferino)

Categoria: Planear com o cliente a prática regular de exercício físico

Unidades de contexto:

=>orientar o utente para andar a pé, pelo menos durante 15 a 30 minutos duas vezes por semana

=>Estabelecer um plano de exercício de acordo com as preferências do senhor e que seja motivante

=>planear o exercício físico de acordo com as necessidades do utente

=>Promover a actividade física (passeios a pé ao fim de semana com a mulher)

Categoria: Planear consultas

Unidades de contexto:

=>programar consultas uma vez por mês para avaliação da pressão arterial

=>marcar consultas de enfermagem com maior frequência, para reavaliação da situação e reforço dos ensinamentos e das práticas já

adquiridas pelo Sr. Zeferino

=>Aconselhar a ter consultas frequentes com o Enfermeiro.

DOMÍNIO: INFORMAR

Categoria: Ensinar sobre a doença - HTA

Unidades de contexto:

=>Acção educativa relativa a:HTA e seus factores de risco; riscos da HTA; sinais e sintomas de elevação da TA comportamentos a tomar no caso da sua ocorrência; sinais e sintomas de Enfarte e acções a tomar caso ocorram

=>Explicar ao Sr. Zeferino que, por vezes, as doenças progridem ainda que de uma forma assintomática

=>Auxiliar o utente a gerir os seus conhecimentos sobre a hipertensão

=>Ensino ao doente/família sobre a doença e factores de risco associados, centrando o ensino quanto ao tabaco,dieta,controlo do

peso, exercício físico e stress

=>Ensinar sobre o que é a HTA;

=>Ensinar sobre sinais/ sintomas da HTA;

=>Ensinar sobre a hipertensão arterial

Categoria: Informar sobre complicações da doença

Unidades de contexto:

=>Informar sobre complicações da não adesão

=>Informar sobre complicações da HTA

=>Incentivar adesão ao regime terapêutico

=>Ensinar riscos da HTA

=>Explicar malefícios da Tensão arterial

=>dar informações sobre os riscos e complicações da HTA e suas consequências na sua vida

=>Alertar o utente para o risco de complicações

=>Ensinar sobre possíveis complicações de HTA não controlada;

=>Esclarecer acerca das doenças associadas

Categoria: Ensinar sobre regime terapêutico

Unidades de contexto:

=>Acção educativa relativa a: alimentação saudável e exercício físico

=>reforçar o regime terapêutico

=>Informar o Sr. Zeferino sobre o regime terapêutico prescrito e os riscos de não tomar os medicamentos

Categoria: Informar sobre a importância da auto-vigilância na prevenção de complicações

Unidades de contexto:

=>Informar sobre a relação entre auto vigilância e prevenção de complicações da HTA

=>Explicar importância do controlo da tensão arterial

Categoria: Ensinar sobre a auto-monitorização da TA

Unidades de contexto:

=>Ensinar auto vigilância da pressão arterial

Categoria: Instruir sobre auto-monitorização da TA

Unidades de contexto:

=>Instruir auto vigilância da pressão arterial

=>caso seja possível, o Sr. Zeferino adquirir um esfigmomanómetro, prestar ensino da sua utilização

Categoria: Informar sobre hábitos alimentares saudáveis

Unidades de contexto:

=>Educar hábitos alimentares (número de refeições, tipo de alimentos e estratégias alternativas de preparação das refeições)

=>Comer pelo menos seis refeições por dia, evitando assim, comer em grandes quantidades na principais refeições

=>ensinos sobre a alimentação, alimentos proibidos e que fazem subir os valores da Tensão arterial

=>Orientar alimentação equilibrada, variada e polifraccionada

=>Explicar importância da alimentação equilibrada, variada e polifraccionada

=>Educar sobre hábito alimentar

=>orientar o utente e sua esposa para uma alimentação pobre em gorduras e sal, e rica em verduras(alimentação polifraccionada e diversificada)

=>dialogar com o utente sobre a sua alimentação

=>Educar para hábitos alimentares saudáveis (cozidos, grelhados)

=>Tentar transmitir os conhecimentos de uma correcta alimentação também à sua esposa

=>conversar com o utente acerca da importância de uma alimentação adequada

=>fazer ensinos sobre padrões de alimentação e hidratação adequados

=>Ensinar sobre a importância da ingestão de fruta

=>Ensinar sobre alimentação saudável

=>Explicar a acção do sal sobre o organismo

=>Informar sobre o regime alimentar adequado

=>Ensinar sobre uso de ervas aromáticas na refeições

=>Ensinar sobre dieta alimentar ideal;

=>Esclarecer acerca dos efeitos da ingestão de sal, álcool, café e do uso de tabaco

Categoria: Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições

Unidades de contexto:

=>As carnes de porco e carnes vermelhas são desaconselháveis para a saúde, preferindo as carnes brancas e o peixe

=>Evitar os temperos, utilizando apenas um fio de azeite cru para temperar a comida

=>Evitar os estufados, as sandes e o café

=>Preferir os grelhados e os cozidos

=>apresentar a roda dos alimentos para falar quais os alimentos ,mais indicados e os não indicados para ele /presunto tem sal/

=>Informar sobre os alimentos a evitar

Categoria: Informar sobre hábitos de exercício físico

Unidades de contexto:

=>Educar sobre hábito de fazer exercício

=>Ensinar sobre actividade física

=>Ensinar sobre exercício físico (duração, frequência, exercício aconselhado, etc.);

Categoria: Ensinar sobre regime medicamentoso

Unidades de contexto:

=>Acção educativa relativa a: medicação e seus efeitos adversos

=>fazer ensinos ao doente sobre a toma da medicação e a sua importância

=>Explicar importância do cumprimento do regime medicamentoso

=>Educar sobre regime medicamentoso

=>Ensinar sobre medicação prescrita (importância de tomar medicamentos às horas certas, efeito terapêutico, etc.);

Categoria: Informar sobre malefícios do uso do tabaco

Unidades de contexto:

=>Acção educativa relativa a: riscos de hábitos tabágicos

=>Ensinar malefícios do tabaco

Categoria: Ensinar sobre malefícios do uso do álcool

Unidades de contexto:

=> Acção educativa relativa a: riscos de hábitos etanólicos

Categoria: Orientar para a aquisição de aparelho de avaliação da TA

Unidades de contexto:

=> Indicar-lhe sítios onde poderia adquirir a sua máquina de avaliação da TA de forma gratuita

Categoria: Orientar para outros técnicos de saúde

Unidades de contexto:

=> Indicar uma avaliação médica.

Categoria: Orientar para o serviço de nutrição

Unidades de contexto:

=> Orientar para serviço de nutrição

Categoria: Informar sobre recursos disponíveis na comunidade

Unidades de contexto:

=> encaminhar para consultas de ajuda a deixar de fumar

=> Acção educativa relativa a: recursos disponíveis na comunidade para deixar de fumar

CENÁRIO D

DADOS INICIAIS

DOMÍNIO: ANTECEDENTES

Categoria: Antecedentes Familiares

SubCategoria: Antecedentes familiares

Resposta enviada aos estudantes:

Ester, a filha da D. Rosa, diz desconhecer qualquer doença relevante nos familiares.

Unidades de contexto:

=> Antecedentes Familiares

=> Antecedentes familiares de Saúde

Categoria: Antecedentes Pessoais

SubCategoria: Antecedentes pessoais

Resposta enviada aos estudantes:

A D. Rosa nunca esteve hospitalizada, nem em qualquer outra instituição, todo o processo de diagnóstico da doença decorreu em regime

ambatório. Não tem outras doenças diagnosticadas.

Unidades de contexto:

=> A D. Rosa tem outros antecedentes pessoais relevantes?

=> A Dona Rosa está no presente ou esteve recentemente em alguma instituição social?

=> A Dona Rosa está no presente ou esteve recentemente hospitalizada?

=> acompanhamento da doença

=> Antecedentes Pessoais

=> Antecedentes pessoais da D. Rosa

=> Antecedentes pessoais de saúde

=> antecedentes pessoais?

=> Antecedentes?

=> De que doenças sofre, para além do Alzheimer?

=> existência de outras patologias

=> Historial

=> Hospitalizações anteriores e motivos de hospitalização da D. Rosa

=> outras doenças associadas

=> outros antecedentes de doença

=> Presença de outras patologias para além da doença de Alzheimer

Categoria: Patológicos

SubCategoria: Alergias

Resposta enviada aos estudantes:

Segundo informação da filha, a D. Rosa não tem alergias conhecidas.

Unidades de contexto:

=> alergias

=> Alergias da D. Rosa

SubCategoria: Contacto anterior com o enfermeiro

Resposta enviada aos estudantes:

A propósito da visita anterior do Enf.º, Ester refere: "... ele veio cá no ano passado, depois de me dizerem o que a minha mãe tinha. Nessa altura...

ela esquecia-se de tudo, trocava as coisas todas..."

Unidades de contexto:

=> Porque teve as visitas do enfermeiro?

SubCategoria: Contacto anterior com o médico

Resposta enviada aos estudantes:

A anterior visita do médico deveu-se a um episódio de pneumonia da D. Rosa. O enfermeiro acompanhou-a.

Unidades de contexto:

=> Porque teve a visita do médico?

SubCategoria: Patologias associadas/internamentos

Resposta enviada aos estudantes:

A D. Rosa não tem outras doenças diagnosticadas. Nunca esteve hospitalizada.

Unidades de contexto:

- => "outras doenças actuais"
- => A D. Rosa tem alguma patologia para além de Alzheimer?
- => A dona Rosa apresenta hipertensão?
- => A dona Rosa é diabética?
- => Antecedentes cirúrgicos
- => Antecedentes patológicos
- => antecedentes pessoais de patologia
- => já teve internamentos?
- => mais patologias
- => outras doenças
- => outros problemas/doenças
- => Tem mais patologias associadas?

SubCategoria: Próteses

Resposta enviada aos estudantes:

A D. Rosa não usa próteses.

Unidades de contexto:

- => "uso de próteses"
- => próteses

DOMÍNIO: APOIO

Categoria: Apoio Social

SubCategoria: Apoio Social

Resposta enviada aos estudantes:

A D. Rosa tem o apoio da família (especialmente da filha) com quem vive. Para além disso tem o apoio do C. Saúde e não usufrui de qualquer outro apoio institucional.

Unidades de contexto:

- => a D. Ester tem algum apoio social já que é a única cuidadora
- => apoio à filha
- => apoio social?
- => esta família apresenta recursos suficientes para tratar com condições esta doente?
- => quais os apoios a q a filha pode recorrer para ajuda na prestação de cuidados
- => Que tipo de auxílio é dado nessas actividades?
- => Recursos sociais da família
- => se já pediu apoio social
- => se recebem algum tipo de apoio e qual
- => sistemas de apoio
- => Tem acompanhamento especial?
- => Têm algum tipo de apoio social?

Categoria: Centro de saúde

SubCategoria: Apoio - serviço social

Resposta enviada aos estudantes:

Não foi mobilizado qualquer recurso pelo Centro de Saúde.

Unidades de contexto:

- => qual a resposta da assistente social face a esta situação

SubCategoria: Apoio social - centro de saúde

Resposta enviada aos estudantes:

Ester, filha da D. Rosa refere: " desde que a minha mãe adoeceu , veio cá o médico uma vez e o enfermeiro umas duas vezes... mas agora é diferente... a minha mãe está pior... e eu preciso de mais ajuda".

Unidades de contexto:

- => A D. Rosa é seguida em consultas?
- => A família da Dona Rosa tem algum apoio por parte do Centro de Saúde?
- => de que modo consegue o centro de saúde satisfazer as necessidades da d. rosa e seus familiares
- => quais os elementos da equipa multidisciplinar disponíveis no centro de saúde responsável pelos cuidados
- => quais os técnicos que têm acompanhado esta família?
- => Qual a periodicidade das consultas realizadas?
- => Quando foi diagnosticada a doença, alguém disse a Ester como deveria lidar com as alterações da mãe
- => Que apoio o Centro de Saúde presta à D. Rosa?
- => Que apoio o Centro de Saúde presta à família da D. Rosa?
- => Que tipo de apoio o centro de saúde presta a esta família, já que está mal informada sobre a doença, desconhece para que servem os medicamentos e o Enf. e o médico apenas foram lá esporadicamente?
- => Tem acompanhamento pelos profissionais de saúde?
- => tem apoio por parte dos enfermeiros? eles costumam vir cá em casa?

SubCategoria: Serviços disponibilizados pelo Centro de saúde

Resposta enviada aos estudantes:

Neste momento o C. Saúde não dispõe de serviços para prestação de cuidados de higiene ao domicílio. Não existe rede de cuidados continuados.

Unidades de contexto:

- => O centro de saúde disponibiliza cuidados domiciliários (cuidados de higiene, etc.)?
- => O centro de saúde tem equipa de enfermagem de cuidados continuados

Categoria: Institucional

SubCategoria: Apoio social - institucional

Resposta enviada aos estudantes:

Não usufruem de qualquer tipo de apoio institucional, excepto o do Centro de Saúde. Não existe na área instituições de solidariedade social destinadas a apoio domiciliário, nem centro de dia.

Unidades de contexto:

- => A D. Rosa tem apoio na comunidade? (ex: centro de saúde, instituições de solidariedade social? APFDA - Associação Portuguesa de familiares e amigos de doentes de Alzheimer?)
- => A família da Dona Rosa tem algum apoio por parte de outras instituições?
- => A família está a receber algum tipo de apoio?
- => A filha tem apoios (assistência social, apoios monetários, pessoal de Enfermagem, fisioterapia, terapia ocupacional, entre outros) para a mãe?
- => apoio domiciliário
- => Apoio domiciliário do Centro de Saúde da área de residência
- => apoio prestado à família?
- => apoios da comunidade à senhora/filha
- => Apoios que usufrui
- => Existe algum lar próximo que possua centro de dia
- => Existe alguma instituição de solidariedade social que possa ajudar a filha na satisfação de algumas necessidades como higiene e alimentação
- => nível de dependência social
- => Onde é seguida?
- => Quais as "ajudas a que estão a recorrer"?
- => Quais os apoios existentes para a doente (assistência social. saúde)?
- => Qual a possibilidade de um lar, ou de um centro, durante o dia, caso a família não consiga estar com ela?
- => Que tipo de acompanhamento é que a D. Rosa tem relativamente à sua doença de Alzheimer?
- => São lhe prestados cuidados continuados?
- => se a mãe frequenta algum centro de dia
- => Tem ajuda domiciliária?
- => Tem algum apoio domiciliário ou psicológico?
- => Tem algum apoio social, para além da filha?
- => Tem algum tipo de apoio institucional?
- => tem alguma rede social que a ajuda?
- => Tem apoio de alguma instituição ou pessoa?

Categoria: Outros

SubCategoria: Apoio - outros

Resposta enviada aos estudantes:

Não existem mais familiares próximos, nem outros conviventes, que possam dar apoio nos cuidados à D. Rosa. Segundo Ester: "tenho uma vizinha perto que se eu lhe pedir ela ajuda-me em qualquer coisa, mas ela tem a vida dela".

Unidades de contexto:

- => Ester tem algum amigo e/ou vizinho que possa colaborar de alguma forma nos cuidados à D. Rosa?
- => Existe algum convivente significativo que possa desempenhar o papel de prestador de cuidados?
- => familiares que possam ajudar
- => não tem mais filhos ou parentes próximos que se disponibilizem a tomar conta dela?
- => não tem mais filhos ou parentes próximos que se possam/queiram ajudar monetariamente a Ester?
- => outros familiares
- => Outros familiares próximos que possam colaborar na assistência à Dona Rosa
- => Para além dos já referidos, existe mais algum familiar que possa desempenhar o papel de prestador de cuidados?
- => Que outras fontes de apoio existem para além da filha?
- => Que outras pessoas para além desta filha da Dona Rosa poderiam colaborar na prestação de cuidados à mesma?
- => Que outros apoios têm a D. Rosa (amigos, família alargada)?
- => rede de suporte (outros familiares, apoios comunitários)

Categoria: Recursos

SubCategoria: Alterações estruturais introduzidas - maior especificação

Resposta enviada aos estudantes:

Ainda não foram avaliadas nem sugeridas alterações estruturais na habitação.

Unidades de contexto:

- => a nível da prevenção de acidentes o que é que a D. Ester mudou em sua casa
- => segurança da casa (escadas com protecção, chave nas portas...)

SubCategoria: Apoio - condições da habitação

Resposta enviada aos estudantes:

A habitação tem casa de banho, mas não foram feitas adaptações; a cadeira de rodas, não entra na casa de banho

Unidades de contexto:

- => a casa da D. Rosa está preparada com as condições de segurança que a D. Rosa precisa
- => A habitação tem as condições adaptativas à situação da Dona Rosa?
- => As condições habitacionais em que vivem?
- => condições da habitação
- => condições habitacionais?
- => condições na habitação
- => Existem barreiras arquitectónicas na sua casa que necessitem de ser alteradas para facilitar a sua movimentação?
- => Quais as características da habitação da Dona Rosa e da filha?
- => quais as condições da casa?
- => Quais as condições físicas da habitação?
- => Quais as condições habitacionais da D. Rosa?
- => tipo de habitação

=> tipo de habitação onde vive

SubCategoria: Habitação - Ambiente físico, ruído

Resposta enviada aos estudantes:

O ambiente físico que rodeia a D. Rosa é calmo "... no final do dia quando os netos chegam da escola há mais movimento... mas eles são sossegados".

Unidades de contexto:

=> Ambiente que rodeia a D. Rosa (Barulhento, calmo...)

SubCategoria: Recursos da comunidade

Resposta enviada aos estudantes:

A zona de residência da família da D. Rosa é servida por um Centro de Saúde e o hospital mais próximo fica a 50 Km.

Unidades de contexto:

=> a filha conhece centros de dia

=> Como é a zona onde a D. Rosa vive, a nível de farmácia, acessos de estrada, supermercados, etc.?

=> Existe apoio da Santa casa da misericórdia na área de residência?

=> já alguma vez contactou os serviços sociais?

=> Na região onde vivem o Centro de Saúde possui apoio de cuidados continuados?

=> Não usufruem de apoio institucional, mas existem respostas sociais (centros de noite/ dia; lares de idosos, serviço de apoio domiciliário...

previstos pela segurança social) na zona onde vivem?

=> Quais os apoios existentes para a filha (assistência social, saúde)?

=> Quais os recursos médicos de que dispõe?

=> Que recursos existem na comunidade (área de residência da D. Rosa) para apoiar a utente e a sua família tendo em atenção a doença da

D. Rosa?

=> Que serviços públicos existem na área de residência da Dona Rosa?

=> recursos da sociedade para auxílio na doença

=> Recursos sociais e de saúde

=> tem conhecimento da existência de serviços sociais?

DOMÍNIO: COMPORTAMENTO

Categoria: Autocuidado

SubCategoria: Auto cuidado andar/deambular

Resposta enviada aos estudantes:

A D. Rosa não tem capacidade para deambular sem ajuda. A filha refere: " se não a levantar para o sofá, fica sempre na cama...está acamada".

Unidades de contexto:

=> "movimentar-se"

=> A D. Rosa tem capacidade para deambular?

=> capacidade de mobilização?

=> dependência no andar

=> grau de dependência/independência na actividade de vida mover-se

=> locomoção

=> movimenta-se com autonomia?

SubCategoria: Auto cuidado alimentar-se

Resposta enviada aos estudantes:

A D. Rosa não tem capacidade para se alimentar de forma autónoma. A filha refere: " a minha mãe agora não faz nada por ela própria..."

Unidades de contexto:

=> "beber"

=> "comer"

=> A D. Rosa tem capacidade para se alimentar sozinha?

=> alimenta-se sozinha

=> capacidade de alimentação?

=> dependência no alimentar-se

=> é independente na alimentação?

=> grau de dependência/independência na actividade de vida comer e beber

=> Necessita de ajuda total para se alimentar?

=> quem alimenta a D. Rosa

SubCategoria: Autocuidado

Resposta enviada aos estudantes:

A D. Rosa não tem capacidade para tratar do que é necessário para se manter, manter-se operacional e lidar com as necessidades individuais

básicas e íntimas e as actividades da vida diária. Não é autónoma nas actividades de vida.

Unidades de contexto:

=> "acamada"

=> "grau de dependência"

=> A D. Rosa é capaz de realizar os auto-cuidados se lhe disserem para o fazer

=> A D. Rosa executa algum tipo de actividade no seu dia-a-dia?

=> A Dona Rosa conclui alguma acção?

=> A Dona Rosa desempenha alguma acção interdependente?

=> A Dona Rosa desenvolve alguma acção?

=> A Dona Rosa inicia alguma acção?

=> Actividades que faz durante o dia? (quando está sozinha(se está) e quando está acompanhada)

=> Autonomia da utente

- => Capacidade da Dona Rosa para se auto-cuidar
- => capacidade de auto-cuidar
- => Como é o comportamento da D. Rosa?
- => Consegue auto-cuidar-se?
- => DE que modo é que as actividades de vida da D. Rosa de encontram afectadas/alteradas?
- => é dependente em alguma actividade de vida diária? em qual?
- => é uma pessoa dependente?
- => estado de dependência
- => Estimulação das actividades de vida diárias
- => grau de dependência
- => Grau de dependência na satisfação das actividades de vida diárias
- => grau de dependência para os auto-cuidados
- => grau de dependência/independência nas actividades de vida manter o ambiente seguro (confusão/desorientação/esquecimento)
- => Grau de dependência?
- => não me foram respondidas todas as minhas questões na primeira fase do estudo, deste modo não posso prosseguir.
- => Necessidades Humanas Básicas segundo o modelo de Virgínia Henderson (o que está alterado? que padrões tem a D. Rosa?)
- => necessidades humanas básicas alteradas
- => nível de dependência física
- => Quais as actividades de autocuidado que a D. Rosa é capaz de realizar sozinha?
- => Quais as actividades de autocuidado em que a D. Rosa necessita de auxílio?
- => Quais as AVDs que necessita de ajuda?
- => Quais as maiores dificuldades que a Dona Rosa apresenta?
- => Quais são as actividades de vida diárias que a D. Rosa começou a necessitar de ajuda?
- => Qual o grau de dependência para as actividades de vida diárias, higiene, alimentação, deambulação, etc.?
- => Qual o grau de dependência?
- => Qual o grau de independência nas actividades de vida?
- => Que actividades de vida diárias realiza?
- => que dificuldade apresenta nas actividades de vida diárias?
- => Que tipo de actividades tem?
- => que tipo de alterações comportamentais apresenta?

SubCategoria: Autocuidado actividade de lazer

Resposta enviada aos estudantes:

Ester refere "a minha mãe antes de adoeecer gostava de tratar da horta que temos no quintal... Agora se a deixo com a televisão ligada, passado um bocado adormece..."

Unidades de contexto:

- => actividades estimuladoras da capacidade cerebral
- => Que actividades a D. Rosa gostava de realizar?
- => Que actividades Ester considera que a D. Rosa pode realizar? (como ver televisão, ouvir rádio,...)

SubCategoria: Autocuidado cuidar da higiene pessoal

Resposta enviada aos estudantes:

A D. Rosa não tem capacidade para cuidar da sua higiene pessoal de forma autónoma.

Unidades de contexto:

- => "higiene"
- => auto cuidado e higiene
- => capacidade de higiene e arranjo pessoal?
- => dependência nos cuidados de higiene
- => é independente na satisfação dos cuidados de higiene?
- => grau de dependência/independência na actividade de vida higiene e arranjo pessoal
- => Qual o nível de dependência da Dona Rosa nos autocuidados (higiene, vestuário, alimentação) ?

SubCategoria: Autocuidado uso do sanitário

Resposta enviada aos estudantes:

A D. Rosa não tem capacidade para realizar as actividades inerentes ao uso do sanitário de forma autónoma. A filha refere:" ... durante o dia deixo-a com uma fralda".

Unidades de contexto:

- => dependência no uso do sanitário
- => limitações da utente devido à doença (relacionadas com o seu desenvolvimento, por exemplo incapacidade de usar o sanitário)

SubCategoria: Autocuidado vestir-se

Resposta enviada aos estudantes:

A D. Rosa não tem capacidade para se vestir e despir de forma autónoma.

Unidades de contexto:

- => "vestir"

SubCategoria: Autocuidado virar-se / posicionar-se

Resposta enviada aos estudantes:

A D. Rosa não tem capacidade para mudar de posição de forma autónoma.

Unidades de contexto:

- => A D. Rosa tem capacidade para se posicionar?

SubCategoria: Via de alimentação

Resposta enviada aos estudantes:

A D. Rosa é alimentada por via oral.

Unidades de contexto:

- => É alimentada por sonda nasogástrica?

Categoria: Comportamento Interactivo

SubCategoria: Agressividade

Resposta enviada aos estudantes:

Segundo a filha, a D. Rosa não apresenta comportamentos acções ou atitudes violentas, de expressa física ou verbal.

Unidades de contexto:

- => agressividade
- => As alterações de comportamento da D. Rosa incluem agressividade?
- => É agressiva?

SubCategoria: Comportamento interactivo

Resposta enviada aos estudantes:

O comportamento interactivo da D. Rosa é muito reduzido, devido à extrema dificuldade de comunicação.

Unidades de contexto:

- => capacidade relacional da d. rosa
- => Se vivem mais pessoas com a Dona Rosa e a filha, como é a relação da Dona Rosa com essas pessoas?

SubCategoria: Comunicação

Resposta enviada aos estudantes:

A Ester (filha da D. Rosa) diz que " ... a minha mãe fala pouco... percebe-se mal... e às vezes fica a repetir a mesma coisa muitas vezes..."

Unidades de contexto:

- => "ainda comunica"
- => a sua linguagem é perceptível?
- => capacidade de comunicação?
- => Como se encontra relativamente à linguagem?
- => comunicação
- => comunicação verbal/não verbal
- => de que forma a d. rosa comunica?
- => mantém-se em comunicação com o exterior
- => Que tipo de resposta verbal apresenta?

DOMÍNIO: DADOS BIOGRÁFICOS

Categoria: De situação

SubCategoria: Área de residência

Resposta enviada aos estudantes:

A família da D. Rosa vive na periferia de uma cidade do interior.

Unidades de contexto:

- => Onde se localiza a habitação da Dona Rosa?
- => Vive numa zona rural ou urbana?

SubCategoria: Emprego

Resposta enviada aos estudantes:

A D. Rosa está reformada da indústria têxtil.

Unidades de contexto:

- => A Dona Rosa trabalha?
- => emprego
- => profissão
- => Se a Dona Rosa não trabalha mas já o fez, em quê?
- => Se a Dona Rosa trabalha, em quê?

SubCategoria: Escolaridade

Resposta enviada aos estudantes:

A D. Rosa fez o ensino básico, no seu tempo a escola primária.

Unidades de contexto:

- => Qual o nível cultural da mãe?

SubCategoria: Estado civil

Resposta enviada aos estudantes:

A D. Rosa é viúva há 10 anos.

Unidades de contexto:

- => "estado civil"
- => Estado Civil
- => Estado civil da doente?
- => estado civil da Dona Rosa
- => Qual o estado civil da mãe?

SubCategoria: Nº de filhos

Resposta enviada aos estudantes:

A Ester é a única filha da D. Rosa.

Unidades de contexto:

- => A D. Ester é filha única?
- => a Ester é filha única?

SubCategoria: Rendimento / situação socioeconómica da família

Resposta enviada aos estudantes:

A D. Rosa tem uma reforma sensivelmente igual ao salário mínimo. A família da D. Rosa é uma família de classe média, a filha e o genro da D. Rosa exploram um café no R/C da casa onde vivem e da qual são proprietários. Os dois netos estudam.

Unidades de contexto:

- => Tem necessidades económicas?
- => Qual o nível económico da família?
- => Recursos financeiros da família

- => Condições habitacionais e económicas desta família?
- => vencimentos
- => condições socioeconómicas
- => Aspectos socioeconómicos, laborais
- => financiamento familiar
- => Têm apoios e a sua situação económica é suficiente para fazer frente a esta situação?
- => condição social da filha
- => recursos financeiros para recorrer a ajuda externa
- => recursos da família (monetários e outros apoios da família extensa)
- => A D. Rosa tem alguma reforma
- => condições económicas
- => recursos económicos
- => Situação económico-financeira (emprego, reforma...)
- => Tem possibilidades económicas?
- => Esta família possui capacidades financeiras para executar algumas remodelações na sua habitação se for caso disso?

Categoria: Inalteráveis

SubCategoria: Idade

Resposta enviada aos estudantes:

A D. Rosa tem 61 anos

Unidades de contexto:

- => "idade da doente"
- => idade
- => idade da D. Rosa
- => Idade da D. Rosa
- => idade da doente
- => idade da Dona Rosa
- => Idade Dona Rosa
- => Idade?
- => Qual a idade da D. Rosa?
- => Qual a idade da doente?
- => Qual a idade da Dona Rosa?
- => Qual e idade da D. Rosa?
- => que idade tem a D. Rosa
- => Que idade tem a Dona Rosa?
- => Que idade tem?

Categoria: Religião

SubCategoria: Religião

Resposta enviada aos estudantes:

Segundo informação da filha, a D. Rosa é católica.

Unidades de contexto:

- => Religião da D. Rosa

DOMÍNIO: DIAGNÓSTICO MÉDICO

Categoria: Prescrições médicas

SubCategoria: Alzheimer - atitudes terapêuticas prescritas: SNG

Resposta enviada aos estudantes:

Até ao momento ainda não foi ponderada a colocação de sonda nasogástrica.

Unidades de contexto:

- => Alguma vez foi ponderada a colocação de uma sonda nasogástrica?

SubCategoria: Alzheimer - tratamento - fisioterapia

Resposta enviada aos estudantes:

A D. Rosa nunca fez fisioterapia.

Unidades de contexto:

- => a D. Rosa faz fisioterapia

SubCategoria: Alzheimer - tratamento médico maior especificação

Resposta enviada aos estudantes:

Ainda sobre o tratamento da D. Rosa, Ester refere "... o que me disseram é que a minha mãe, à medida que o tempo fosse passando ia precisar que eu tomasse conta dela". Atualmente a D. Rosa não tem terapêutica farmacológica prescrita.

Unidades de contexto:

- => qual o tratamento realmente prescrito?
- => que género de medicação faz a d. rosa?
- => quem assegura a toma de terapêutica da D. Rosa?
- => pq n está medicada
- => Não seria pertinente consultar outro médico relativamente à medicação? Será necessário fazer medicação?
- => Fármacos utilizados pela D. Rosa

SubCategoria: Alzheimer -tratamento

Resposta enviada aos estudantes:

Sobre o tratamento da mãe, Ester refere: " no princípio tomava uns comprimidos...anti-depressivos... mas depois o médico suspendeu...agora não toma nada".

Unidades de contexto:

- => "regime terapêutico"
- => A D. Rosa está medicada para a doença de Alzheimer?
- => Está medicada?

- => Estes medicamentos estão guardados num armário com chave?
- => faz alguma terapêutica?
- => faz medicação?
- => Medicação
- => Medicação domiciliar
- => Medicação habitual
- => medicação que faz
- => Medicação que toma?
- => Medicação tomada no domicílio e horas da toma
- => Quais os medicamentos que a D. Rosa toma?
- => Qual a terapêutica da D. Rosa?
- => Qual o tratamento/terapêutica em curso?
- => Que medicação faz ela?
- => Que medicação fazia em casa?
- => Que tratamento faz (medicação)?
- => Que tratamento fez?
- => reacção à terapêutica
- => Se faz alguma medicação para a doença de Alzheimer?
- => terapêutica
- => tratamento vigente

DOMÍNIO: HÁBITO

Categoria: Estilos de vida

SubCategoria: Estilos de vida

Resposta enviada aos estudantes:

A D. Rosa passa os dias em casa, entre a cama e o cadeirão, dependendo dos cuidados e disponibilidade da filha. Os seus comportamentos estão muito limitados, devido à evolução da doença.

Unidades de contexto:

- => "como ocupa o seu tempo"
- => Como é que a D. Rosa passa o dia?
- => como passa os seus tempos livres?
- => estilo de vida
- => há ainda alguma actividade que a D. Rosa seja capaz de realizar e que a satisfaça?
- => Hábitos de Vida
- => Hábitos de vida da Dona Rosa e da sua filha?
- => medidas de distracção da dona Teresa
- => ocupa os seus tempos livres
- => ocupação dos tempos livres?
- => Quais as ocupações da D. Rosa?
- => quais as rotinas diárias da D. Rosa?
- => tempos livres da dona Rosa
- => trabalho/lazer?

Categoria: Padrão alimentar

SubCategoria: Hábito - Padrão alimentar

Resposta enviada aos estudantes:

Ester: "...ao pequeno almoço dou-lhe cereais com leite, ao almoço come o prato principal (mole) e sopa, ao lanche um iogurte, e janta o que nós comemos ...mas tudo passado....ela às vezes engasga-se com as coisas muito líquidas".

Unidades de contexto:

- => Hábitos alimentares
- => "tipo de alimentação"
- => Ester (filha da D. Rosa) evita dar líquidos à mãe para ela não se engasgar?
- => Que tipo de alimentos consome mais?
- => Qual o plano alimentar diário da D. Rosa?

DOMÍNIO: MEMBRO DA FAMÍLIA PRESTADOR DE CUIDADOS

Categoria: Apoio

SubCategoria: Prestador de cuidados - Apoio disponível/utilizado

Resposta enviada aos estudantes:

É apenas a filha, Ester, quem cuida da D. Rosa.

Unidades de contexto:

- => A filha tem apoio de mais alguém para cuidar da mãe (marido, filhos,...)?
- => Ester tem algum tipo de auxílio na prestação de cuidados à sua mãe?
- => filha presta cuidados sozinha ou tem apoio de alguém
- => todos os cuidados são prestados pela filha?

SubCategoria: Prestador de cuidados - especificação das limitações percebidas

Resposta enviada aos estudantes:

"levo-a de manhã à casa de bando... ela quase não ajuda... depois deixo-a com a fralda... ela não pede (se calhar não faço bem)... ela engasga-se com os líquidos, costuma-lhe mastigar, eu dou-lhe a comida passada, mas ela está mais magra...".

Unidades de contexto:

- => Em que cuidados à D. Rosa, Ester tem dificuldades?
- => Como é que Ester presta cada um dos cuidados à D. Rosa?
- => já se perguntou à filha o que ela sente que precisa dos profissionais de saúde para que sintam que de facto está a cuidar

bem da mãe?

=> Qualidade de cuidados prestados

SubCategoria: Prestador de cuidados - Percepção de sobrecarga/apoio da família

Resposta enviada aos estudantes:

Ester refere: "é muita carga para uma pessoa só, não tenho ajuda de ninguém. Os meus filhos andam na vida deles, e o meu marido, diz que nem consegue entrar no quarto e ver a sogra assim".

Unidades de contexto:

- => A Ester gostava de ter ajuda para tratar da mãe
- => A Ester sente necessidade de ajuda para tratar da mãe
- => a filha sente-se cansada de tratar da mãe
- => A filha, sente-se capaz de cuidar da mãe?
- => Acompanhamento da D. Ester por parte de outros familiares
- => apoio familiar
- => Ester verbaliza "cansaço" para dar resposta às necessidades da mãe?
- => Que tipo de ajuda/informação necessita para cuidar melhor da sua mãe?
- => relação do genro com a doença de d. rosa
- => Se vivem mais pessoas com a Dona Rosa e a filha, como é a relação da filha da Dona Rosa com essas pessoas?
- => suporte familiar é suficiente?

Categoria: Assunção do papel

SubCategoria: Assunção do papel

Resposta enviada aos estudantes:

A D. Rosa sempre viveu com a filha, Ester, é esta que cuida dela. "... por muito trabalho que me dê... não quero a minha mãe num lar..."

Unidades de contexto:

- => A Dona Rosa tem mais prestadores de cuidados?
- => A filha da D. Rosa está identificada como prestadora de cuidados?
- => A filha é a sua prestadora de cuidados?
- => a filha é a única cuidadora?
- => A filha tem disponibilidade para cuidar da mãe?
- => acompanhamento da filha
- => apoio existente por parte da filha
- => disponibilidade da filha
- => Disponibilidade da filha para cuidar da Dona Rosa
- => disponibilidade da filha para cuidar da mãe
- => é posta a possibilidade de internamento da D. Rosa num lar?
- => Familiar de referência
- => grau de envolvimento familiar
- => há quanto tempo vive com a filha
- => o que acha a Sr.ª Ester da possibilidade de internar a sua mãe por um curto espaço de tempo para seu repouso e organização da sua vida?
- => Principal cuidador da Dona Rosa durante o dia?
- => Quem cuida de si?
- => Quem é o principal cuidador da D. Rosa?
- => Quem é o/a prestador/prestadora de cuidados da Dona Rosa?
- => quem lhe presta cuidados
- => tem acompanhamento familiar a tempo inteiro?

Categoria: Capacidade de desempenho

SubCategoria: Capacidade de desempenho do prestador de cuidados

Resposta enviada aos estudantes:

Ester verbaliza: "... até aqui, eu fui achando que estava a conseguir... agora ela precisa que lhe faça tudo... e eu não sei se estou a fazer bem... se devia fazer de outra forma... quero muito tratar bem da minha mãe... sei que a situação vai piorar".

Unidades de contexto:

- => O que leva Ester a pensar que pode não estar a tratar bem da mãe?
- => De que forma Ester acha que poderia ser ajudada para que não se sentisse tão sobrecarregada?
- => A filha Ester, possui capacidades para cuidar da mãe?

Categoria: Conhecimento para "tomar conta"

SubCategoria: Como cuida da higiene

Resposta enviada aos estudantes:

Sobre a incapacidade da D. Rosa se autocuidar, Ester refere: "... dou banho à minha mãe no quarto..."

Unidades de contexto:

- => como faz a D. Ester para prestar cuidados de higiene d. rosa se a cadeira de rodas não entra na casa de banho
- => onde são prestados os cuidados de higiene da D. Rosa

SubCategoria: Competência para cuidar da higiene

Resposta enviada aos estudantes:

A D. Rosa tem um aspecto asseado.

Unidades de contexto:

- => Relativamente aos cuidados de higiene encontra-se bem cuidada?

SubCategoria: Membro da família prestador de cuidados - conhecimento sobre grupos/associações de apoio

Resposta enviada aos estudantes:

A filha da D. Rosa não tem conhecimento sobre associações ou grupos de apoio a pessoas com Alzheimer.

Unidades de contexto:

- => a Ester tem conhecimento da associação que auxilia estes doentes?
- => a filha conhece a associação portuguesa de Alzheimer

=> Alguém disse a Ester os apoios de que se poderia socorrer

SubCategoria: Prestador de cuidados - comunicação - mãe/filha

Resposta enviada aos estudantes:

Ester refere: "comunicar com ela, cada vez está a ser mais difícil... fala cada vez menos, às vezes diz coisas sem nexo... eu vou tentando fazer as coisas, às vezes nem sei, se bem, se mal".

Unidades de contexto:

=> Devido à perda de função de linguagem como é que a filha comunica com a D. Rosa?

SubCategoria: Prestador de cuidados - Conhecimento sobre a doença

Resposta enviada aos estudantes:

Ester, quando fala sobre a doença da mãe: "já me disseram que esta doença tem tendência a piorar, e que não tem cura... eu sei que ela vai

precisar cada vez mais de mim".

Unidades de contexto:

=> A Ester tem conhecimento sobre a doença de Alzheimer

=> A filha da D. Rosa sente que a doença da sua mãe está a evoluir rapidamente ou mantém-se estável com a medicação?

=> a filha sabe do estado em que a mãe vai ficar gradualmente?

=> A filha tem conhecimentos acerca da doença de Alzheimer?

=> Aquando das visitas dos profissionais, alguma vez lhe foi explicada a doença

=> conhecimentos da filha acerca da doença de Alzheimer

=> Informação sobre a doença de Alzheimer da D. Ester

=> O que é que Ester gostaria de saber sobre a doença da sua mãe?

=> o que pensa a filha acerca da doença?

=> O que sabe a filha da Dona Rosa da doença da mãe?

=> O que sabe a filha sobre a Doença de Alzheimer?

=> O que sabem os familiares acerca da doença da D. Rosa?

SubCategoria: Prestador de cuidados - conhecimento sobre como "tomar conta" da mãe

Resposta enviada aos estudantes:

O domínio de conhecimento de Ester sobre os cuidados que deve ter com a mãe é do tipo "senso comum".

Unidades de contexto:

=> A filha aprendeu a cuidar da mãe

=> A filha foi ensinada a cuidar de doente com esta patologia?

=> A filha tem as condições necessárias (material, equipamentos, etc.) para cuidar da mãe?

=> Conhecimento do prestador de cuidados

=> Conhecimentos do prestador de cuidados

=> foi ensinada a cuidar da doente? por quem?

=> Foi feito algum tipo de ensino a Ester acerca dos cuidados a prestar à sua mãe?

=> O que a filha da Dona Rosa gostaria de saber sobre a doença da mãe?

=> Que competências/capacidades é que a filha possui para poder acompanhar/cuidar da sua mãe da melhor forma possível?

=> Que conhecimentos Ester demonstra relativamente ao facto da mãe estar "acamada"?

SubCategoria: Prestador de cuidados - conhecimento sobre orientação/confusão

Resposta enviada aos estudantes:

Sobre os períodos de confusão da D. Rosa, Ester refere: "... quando ela fica a repetir as mesmas coisas... não sei o que fazer, ou dizer... e quando de noite chora ou grita... ainda é pior".

Unidades de contexto:

=> A Ester sente dificuldade em lidar com a confusão da mãe

SubCategoria: Prestador de cuidados - conhecimento sobre prevenção da maceração

Resposta enviada aos estudantes:

Quando a Enf.ª questiona Ester sobre a colocação da fralda: "...eu mudo de manhã quando a levanto, de tarde quando lhe vou dar o lanche e à noite".

Unidades de contexto:

=> Com que frequência, Ester, muda a fralda da mãe?

SubCategoria: Prestador de cuidados - conhecimento sobre prevenção de zonas de pressão

Resposta enviada aos estudantes:

A Ester refere que levanta a mãe de manhã para o sofá e deita-a à noite. Durante o dia "... vou ver como ela está... muitas vezes".

Unidades de contexto:

=> A D. Rosa permanece muito tempo no leito?

=> É mobilizada na cama, ou é transferida para sofá?

=> Será que Ester está alertada para o risco de úlceras de pressão que a mãe corre?

Categoria: Dados pessoais

SubCategoria: Prestador de cuidados - Antecedentes de saúde

Resposta enviada aos estudantes:

Ester, filha da D. Rosa, não tem patologias conhecidas.

Unidades de contexto:

=> condição física da filha

=> doenças da filha (físicas e psíquicas)

=> Estado de saúde mental da filha?

=> Que problemas de saúde tem a filha da Dona Rosa?

SubCategoria: Prestador de cuidados - Escolaridade

Resposta enviada aos estudantes:

A filha da D. Rosa estudou até ao 11º ano

Unidades de contexto:

=> "grau de escolaridade da filha"

- => Escolaridade do prestador de cuidados
- => Grau de escolaridade da D. Ester
- => habilitações da filha
- => Qual o nível cultural da filha?

SubCategoria: Prestador de cuidados - Idade

Resposta enviada aos estudantes:

Ester, a filha da D. Rosa tem 35 anos.

Unidades de contexto:

- => "idade da filha"
- => Idade da filha
- => Idade da filha da Dona Rosa
- => Idade da filha?
- => Qual a idade da filha da Dona Rosa?
- => Qual a idade da filha?
- => qual é a idade da D. Ester
- => Que idade tem a filha da Dona Rosa?

SubCategoria: Prestador de cuidados - Profissão

Resposta enviada aos estudantes:

A filha da D. Rosa, Ester, trabalha no café explorado por ela e pelo marido, no R/C da casa onde vivem.

Unidades de contexto:

- => A filha da Dona Rosa trabalha?
- => A filha mora sozinha com a mãe? trabalha?
- => a filha trabalha?
- => Em quê que trabalha a filha da Dona Rosa?
- => ocupação da filha
- => Profissão da filha
- => Profissão da filha?
- => qual a profissão da Ester
- => qual a profissão da filha
- => Qual a situação profissional da filha da Dona Rosa?
- => qual o horário de trabalho da Ester

Categoria: Emoções

SubCategoria: Prestador de cuidados - Emoções

Resposta enviada aos estudantes:

A Ester tem medo de não tratar bem a mãe: "ela foi sempre uma boa mãe...tenho medo de não ser capaz, de não saber... tratar bem dela..."

Unidades de contexto:

- => A Ester tem medo de quê
- => a filha preocupa-se?
- => dificuldades manifestadas pela filha
- => Ester verbaliza alguma dificuldade para dar resposta às necessidades da mãe?
- => Estratégias de coping utilizadas tanto pela D. Rosa como pelos seus familiares para lidar com a doença
- => forma como a filha reage à doença da mãe
- => Quais as dificuldades mais sentidas neste processo?
- => quais as dificuldades que encontra ao cuidar?
- => Quando dizes na outra fase que a filha diz que "é muita carga" não percebo
- => Que dificuldades tem a filha da Dona Rosa em cuidar da mãe?
- => Que dificuldades tem a filha da Dona Rosa relacionadas com a doença da mãe?
- => sentimentos da filha relativamente à condição da mãe

Categoria: Organização no desempenho

SubCategoria: Organização no exercício do papel vs. Segurança do doente

Resposta enviada aos estudantes:

"a minha mãe fica algum tempo sozinha...mas eu não tenho outra alternativa... vou ver como ela está ... muitas vezes".

Unidades de contexto:

- => Apesar de a D. Rosa não ser autónoma nas suas actividades de vida diária, tem ainda capacidade para permanecer sozinha em casa?

SubCategoria: Prestador de cuidados - organização no exercício do papel

Resposta enviada aos estudantes:

A D. Rosa fica sempre em casa. A Ester é a única prestadora de cuidados. Trabalha no café no R/c da casa; "ando numa roda viva, acima e abaixo,...não posso deixar de trabalhar mas estou sempre a ir ver a minha mãe".

Unidades de contexto:

- => durante o dia quem se mantém junto da D. Rosa?
- => Durante o dia, onde fica a D. Rosa
- => Se fica sozinha em casa, quanto tempo por dia?
- => Quem toma conta da D. Rosa durante o dia?
- => como é que a filha cuida da dona rosa
- => De que tarefas consiste, habitualmente, o dia de Ester (filha da D. Rosa)?
- => com quem fica a D. Rosa durante o dia
- => tempo de permanência da filha com a mãe (acompanhamento no domicílio a tempo inteiro ou não?)
- => De que forma consegue a filha conciliar o seu emprego e o cuidar da mãe
- => Aquando da saída de Ester de casa, a quem fica entregue a sua mãe?
- => Durante o dia, quem toma conta da D. Rosa
- => quanto tempo por dia cuida da mãe?
- => A filha passa todo o dia com a D. Rosa?

- => Quanto tempo passa sozinha em casa?
- => Repercussões na vida de ambas

DOMÍNIO: PROCESSO CORPORAL

Categoria: Semiologia - Relacionado com Alzheimer - Actual

SubCategoria: Actividade motora

Resposta enviada aos estudantes:

Ester, filha da D. Rosa, refere "...a minha mãe há uns tempos para cá, não faz nada por ela, se não a levantar para o sofá, fica sempre na cama... está acamada..."

Unidades de contexto:

- => A D. Rosa está acamada?
- => a d. rosa mantém a mobilidade?
- => A Dona Rosa apresenta alterações a nível da função Actividade Motora?
- => condição física da utente?
- => limitações da doença
- => mantém actividade motora
- => mobilidade

SubCategoria: Audição

Resposta enviada aos estudantes:

A D. Rosa aparentemente não tem compromisso da audição.

Unidades de contexto:

- => ouve bem?

SubCategoria: Eliminação urinária

Resposta enviada aos estudantes:

Sobre a eliminação urinária da mãe Ester diz: " de manhã eu levo-a à casa de banho ... mas cada vez tenho mais dificuldade, ela não pede... depois durante o dia ela fica com uma fralda".

Unidades de contexto:

- => A D. Rosa apresenta alterações no controlo da eliminação urinária?
- => controlo do esfíncter vesical
- => Encontra-se com cateterismo vesical?

Categoria: Semiologia - Relacionado com Alzheimer - Evolução

SubCategoria: Evolução /estado actual

Resposta enviada aos estudantes:

A D. Rosa começou por ter dificuldades de utilização da memória recente e progressivamente da memória semântica e de procedimento; nos

últimos tempos a deterioração estendeu-se à linguagem e comportamento e consciência.

Unidades de contexto:

- => Qual a evolução da doença?
- => tempo de desenvolvimento da doença
- => situação actual?
- => evolução da doença?
- => Em que fase da doença se encontra?
- => Estadio da doença
- => Estadio de evolução da doença?
- => em que estadio da doença a senhora se encontra?
- => fase da doença
- => estadio de desenvolvimento da doença
- => Qual o estadio de evolução em que se encontra a doença da D.Rosa?
- => Em que fase da Doença de Alzheimer se encontra a Dona Rosa?
- => Sintomas associados
- => Em que nível da doença de Alzheimer se encontra?
- => Qual o nível de evolução da doença (manifestações)?
- => Que problemas de saúde tem a Dona Rosa?
- => estagio da doença de Alzheimer?
- => evolução da doença
- => "antecedentes de doença"
- => estado de avanço da doença
- => Quais são os sinais e sintomas que a Dona Rosa apresenta?
- => evolução da doença ao longo dos 6 anos
- => principais queixas
- => Qual é o estadio da doença em que se encontra?
- => A doença esta num estadio muito avançado?
- => em que fase da doença se encontra a dona rosa
- => O estadio da doença, actualmente quais as suas capacidades e limitações
- => Grau de evolução da doença
- => Que alterações sucederam na vida da Dona Rosa?
- => sintomas?
- => Qual o estadio da doença?
- => Que alterações têm vindo a ocorrer no comportamento da Dona Rosa?
- => Que alterações houve na vida da D. Rosa e dos seus familiares ao longo dos 6 anos de doença?

Categoria: Relacionado com Alzheimer - Actual

SubCategoria: Eliminação intestinal

Resposta enviada aos estudantes:

Sobre a eliminação intestinal da mãe Ester diz: " de manhã eu levo-a à casa de banho ... mas cada vez tenho mais dificuldade, às vezes o intestino funciona... depois fica com uma fralda".

Unidades de contexto:

- => "eliminação intestinal"
- => A D. Rosa apresenta alterações no controlo da eliminação intestinal?
- => controlo de esfíncter intestinal

SubCategoria: Processo de eliminação

Resposta enviada aos estudantes:

Sobre a eliminação intestinal e urinária da mãe, Ester diz:" ...de manhã eu levo-a à casa de banho, mas cada vez tenho mais dificuldade e às vezes o intestino funciona...depois deixo-a com fralda para ela urinar..."

Unidades de contexto:

- => "tem uma eliminação adequada"
- => a D. Rosa faz a sua eliminação no WC ou na fralda?
- => apresenta incontinência?
- => tem controlo de esfíncteres

SubCategoria: Processo do sistema gastro intestinal

Resposta enviada aos estudantes:

Apresenta dificuldade ao nível da mastigação de sólidos e na deglutição de líquidos

Unidades de contexto:

- => A D. Rosa apresenta alterações da deglutição?
- => A Dona Rosa apresenta alterações a nível da função Digestão?
- => tem dificuldades na deglutição?

SubCategoria: Processo do sistema reparador

Resposta enviada aos estudantes:

A filha da D. Rosa, refere que a mãe raramente dorme a noite toda, por vezes emite sons durante a noite e às vezes chora.

Unidades de contexto:

- => "dormir"
- => A Dona Rosa apresenta alterações a nível da função Reparação?
- => qual o padrão de sono da D. Rosa?

SubCategoria: Processo do sistema respiratório

Resposta enviada aos estudantes:

Sem alterações aparentes do padrão respiratório: frequência respiratória: 18 ciclos/min regular, mista e simétrica;

Unidades de contexto:

- => padrão respiratório

SubCategoria: Processo dos sistema tegumentar

Resposta enviada aos estudantes:

Não apresenta alterações a nível de tegumentos

Unidades de contexto:

- => "úlceras de pressão"
- => A D. Rosa apresenta alguma alteração ao nível dos tegumentos?
- => a d. rosa apresenta alguma ulcera de decúbito?
- => A D. Rosa apresenta alterações na integridade da pele?
- => a D. Rosa Apresenta úlceras de pressão
- => A Dona Rosa apresenta alterações a nível da função Tegumentos?
- => A pele da D. Rosa encontra-se integra nas zonas de apoio?
- => Apresenta úlceras de pressão?
- => avaliação dos tegumentos

SubCategoria: Sinais vitais

Resposta enviada aos estudantes:

*A D. Rosa apresenta frequência respiratória: 18 ciclos/min regular, mista e simétrica; frequência cardíaca: 86bat/min, regular, amplo e simétrico;
TA 140/85mmHg; e Temperatura axilar: 36,5°C.*

Unidades de contexto:

- => "sinais vitais"
- => sinais vitais

SubCategoria: Visão

Resposta enviada aos estudantes:

A D. Rosa aparentemente não tem compromisso da visão.

Unidades de contexto:

- => vê bem?

DOMÍNIO: PROCESSO PSICOLÓGICO

Categoria: Atitude

SubCategoria: Atitude

Resposta enviada aos estudantes:

O tipo de resposta verbal, quase sempre imperceptível ou confusa, não permite perceber quais os modelos mentais, orientações, opiniões e escolhas da D. Rosa.

Unidades de contexto:

- => Aceitação do Estado de Saúde
- => como a doente encara a doença
- => Tem perda de iniciativa?

Categoria: Cognição

SubCategoria: Cognição

Resposta enviada aos estudantes:

O tipo de resposta verbal, quase sempre imperceptível ou confusa não permite avaliar o conhecimento da pessoa e o processo intelectual que o envolve, nomeadamente os aspectos da percepção, pensamento e raciocínio.

Unidades de contexto:

- => A Dona Rosa demonstra ou apresenta características definidoras do seu Autoconceito?
- => A nível de percepção cognitiva, existem alterações significativas na D. Rosa?
- => Está mais desconfiada?
- => Quais as pessoas com quem a Dona Rosa tem uma relação de maior proximidade e em que confia?
- => Qual o estado cognitivo actual da D. Rosa?
- => Que actividades a dona Rosa mais gosta de realizar?
- => Que alterações apresenta a Dona Rosa relativamente ao seu Autoconhecimento?
- => Que projectos de vida tem a Dona Rosa?
- => Tem dificuldade em discernir?

Categoria: Humor

SubCategoria: Humor

Resposta enviada aos estudantes:

A Ester (filha da D. Rosa) diz que a mãe "ultimamente está muito diferente...como que parada no tempo...fala muito pouco..."

Unidades de contexto:

- => Tem alterações de humor?

Categoria: Memória

SubCategoria: Memória

Resposta enviada aos estudantes:

O tipo de resposta verbal, quase sempre imperceptível ou confusa, não permite avaliar o registo mental, retenção e recordação de experiências, conhecimentos, ideias, sensações e pensamentos passados.

Unidades de contexto:

- => "memória"
- => a memória encontra-se alterada?
- => apresenta limitações a nível da memória?
- => Como se encontra a sua memória?
- => Conhece com quem mora?
- => encontra-se orientada na pessoa
- => encontra-se orientada no espaço
- => encontra-se orientada no tempo
- => estado de memória
- => frequência das perdas de memória
- => memória
- => Os lapsos de memória dão esporádicos ou contínuos?

DOMÍNIO: PROCESSOS FAMILIARES

Categoria: De situação

SubCategoria: Processos familiares - adaptação /aceitação do estado de saúde

Resposta enviada aos estudantes:

Segundo a filha, Ester: " a princípio ficamos assustados pelo que poderia vir a acontecer... (ouvíamos falar da evolução desta doença)... depois fomos-nos adaptando..."

Unidades de contexto:

- => como a família encara a doença
- => Como é que a família lida com a perda progressiva de funções da D. Rosa?
- => Como está a família a reagir a esta situação? Marido? Filhos?
- => Como se sente a família ao cuidar da D. Rosa?
- => qual a reacção da família (dona Rosa e filha) na altura do diagnóstico
- => Que alterações a filha teve de fazer na sua vida após o diagnóstico de Alzheimer da sua mãe?
- => que estratégias adopta para ultrapassar as dificuldades que encontra?
- => Que mecanismos de coping utiliza a família para lidar no dia-a-dia com esta familiar dependente?

SubCategoria: Processos familiares - organização/reorganização

Resposta enviada aos estudantes:

"... ultimamente tenho ajudado menos o Pedro nos trabalhos de casa... mas a minha Joana ajuda-o ... eles percebem que a avó precisa de mim... e já estão crescidinhos, o meu marido também anda a ver se arranja um ajudante para o café".

Unidades de contexto:

- => até que ponto a condição da mãe afecta a vida da filha (social, monetária, tempo, entre outras)
- => Ester tem disponibilidade para educar os filhos, uma vez que tem que cuidar da mãe e ainda trabalha?
- => Como é que o marido da Ester acha que a poderia ajudar?

Categoria: Habituais / estáveis

SubCategoria: Processos familiares - estrutura

Resposta enviada aos estudantes:

A D. Rosa (61 anos) vive com a filha, Ester de 35 anos, com o genro José e com os dois netos, a Joana de 12 e o Pedro de 7 anos.

Unidades de contexto:

- => A D. Rosa vive somente com a filha, ou esta última tem marido e filhos?
- => A família é constituída por que elementos?
- => a filha vive sozinha com a D. Rosa
- => agregado familiar

- => agregado familiar da Dona Rosa
- => elementos com quem vive além da filha
- => estado civil e filhos
- => há mais alguém a viver com elas?
- => idade da Dona Rosa e da filha
- => Idade dos netos
- => Qual a constituição do agregado familiar?
- => qual a idade da dona rosa e da filha?
- => Qual o estado civil da filha?
- => Quantas pessoas vivem com a Dona Rosa e a filha?
- => Quem vive com a Dona Rosa e a filha?
- => quem vive mais em casa da Ester
- => Situação familiar (marido, mais filhos, irmãos..)
- => Tem mais família?

Categoria: Interações

SubCategoria: Interação genro/D.Rosa

Resposta enviada aos estudantes:

Segundo Ester "o meu marido deu-se sempre muito bem com a minha mãe... e agora não sabe como lidar com ela... eu acho que ele nem gosta de ir ao quarto dela por isso..."

Unidades de contexto:

- => Qual o motivo que impede o marido de Ester de ver a sogra assim?
- => relação do genro com a d. rosa

SubCategoria: Interação netos/avó

Resposta enviada aos estudantes:

Os meus filhos gostam muito da avó, foi ela que me ajudou a criá-los... mas agora que ela quase não fala... eles não sabem muito bem como lidar... com ela".

Unidades de contexto:

- => Como lidam/reagem os netos à doença da avó?
- => relação dos netos com a doença da avó

SubCategoria: Processos familiares - Interações

Resposta enviada aos estudantes:

A Ester, filha da D. Rosa, quando fala da família diz: "sempre nos demos todos bem...mas agora às vezes ao fim do dia, parece que todos ficam irritados... devo ser eu que estou mais cansada"

Unidades de contexto:

- => Como decorre a dinâmica familiar desde que a D. Rosa está a cargo da filha?
- => Como é a relação de Ester com o marido?
- => Como reage a filha e família da D.Rosa a esta situações?
- => Como tem sido a qualidade de vida, da família, desde então
- => como vivenciam os familiares este problema?
- => Em que medida a doença da Dona Rosa afectou a vida da filha?
- => Que tipo de interações familiares estão presentes?
- => Relação familiar
- => Relação familiar existente

SubCategoria: Relação mãe-filha

Resposta enviada aos estudantes:

"...a minha mãe e eu sempre fomos muito chegadas...ela ajudou-me sempre muito..." diz Ester, quando se refere ao relacionamento com a sua mãe.

Unidades de contexto:

- => Como é a relação da Dona Rosa com a filha?
- => Qual a relação da filha com a D. Rosa?
- => Qual a relação entre mãe e filha?
- => relação entre mãe e filha antes da doença
- => tipo de relação com a filha

DOMÍNIO: STATUS / CONDIÇÃO

Categoria: Capacidades de desempenho

SubCategoria: Capacidade de desempenho de tarefas

Resposta enviada aos estudantes:

A D. Rosa não tem capacidade para iniciar nem completar qualquer tarefa. A filha refere: "...a minha mãe há uns tempos para cá, não faz nada por ela, se não a levantar para o sofá, fica sempre na cama... está acamada..."

Unidades de contexto:

- => tarefas da doente em casa
- => Como se encontra a sua capacidade de executar tarefas domésticas?
- => Troca as coisas de lugar?

Categoria: Conhecimento sobre a doença

SubCategoria: Conhecimento da D. Rosa sobre a doença

Resposta enviada aos estudantes:

O tipo de resposta verbal, quase sempre imperceptível ou confusa, não permite avaliar o conteúdo específico de pensamento.

Unidades de contexto:

- => a D. Rosa apercebe-se da sua doença?
- => a d. rosa sabe que tema doença?

- => A Dona Rosa sabe que tem esta doença?
- => O que sabe a D. Rosa acerca da sua doença? Está informada?
- => O que sabe a Dona Rosa desta doença?

Categoria: Consciência

SubCategoria: Status neurológico - consciência

Resposta enviada aos estudantes:

A D. Rosa apresenta abertura espontânea dos olhos, resposta verbal quase sempre imperceptível, esporadicamente confusa, e ao nível de resposta

motora obedece a ordens. Não apresenta sinais de compromisso da visão nem da audição.

Unidades de contexto:

- => Qual o seu estado de consciência?
- => Estado de consciência da doente?
- => O que a Dona Rosa gostaria de saber relacionado com a doença?
- => consciência
- => A Dona Rosa apresenta alterações a nível da função Sensação?
- => Estado de Consciência
- => A D. Rosa está consciente?
- => estado de consciência

Categoria: Dados Biométricos

SubCategoria: Altura

Resposta enviada aos estudantes:

A D. Rosa tem de altura cerca de 1,60m.

Unidades de contexto:

- => altura
- => Qual a altura da D. Rosa?

SubCategoria: Índice de massa corporal

Resposta enviada aos estudantes:

A D. Rosa tem um IMC - 23.

Unidades de contexto:

- => A D. Rosa encontra-se bem nutrida?
- => estado nutricional
- => Índice de massa corporal

SubCategoria: Peso corporal

Resposta enviada aos estudantes:

A D. Rosa pesa cerca de 60Kg.

Unidades de contexto:

- => peso
- => peso da dona rosa
- => Peso?
- => Qual o peso da D. Rosa?

SubCategoria: Status nutricional

Resposta enviada aos estudantes:

Segundo a filha, a D. Rosa está um pouco mais magra.

Unidades de contexto:

- => A Dona Rosa apresenta alterações a nível da função Nutrição?

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM

DOMÍNIO: APOIO

Categoria: Risco de Isolamento social

Unidades de contexto:

- => Risco de isolamento

Categoria: Apoio Social comprometido

Unidades de contexto:

- => Suporte
- => Oportunidade para Suporte à D. Ester
- => Apoio social melhorado
- => Apoio social ausente

Categoria: Edifício residencial inadequado

Unidades de contexto:

- => Edifício Residencial não Adequado à D. Rosa
- => habitação desadaptada à situação da doente

DOMÍNIO: COMPORTAMENTO

Categoria: Dependência no Autocuidado

Unidades de contexto:

- => Dependência nos auto-cuidados (D.Rosa)
- => Dependência no autocuidado
- => Deficit no autocuidado (Alimentação, cuidados de higiene e conforto) relacionado com limitações físicas manifestado por incapacidade em realizar movimentos.
- => alteração das actividades de vida diárias
- => Risco de compromisso da satisfação das necessidades humanas básicas
- => Auto-cuidados dependentes
- => Auto-cuidados: higiene, vestuário, alimentação e alterados em grau elevado
- => Incapacidade para se auto-cuidar relacionada com perda de memória

Categoria: Cuidar da higiene pessoal

Unidades de contexto:

- => alteração da actividade de vida Higiene e conforto relacionado com doença de Alzheimer manifestado por incapacidade de fazer as suas necessidades individuais básicas e íntimas
- => auto-cuidado higiene comprometido em grau moderado
- => Cuidar da higiene pessoal comprometido
- => Capacidade para cuidar da Toilete comprometida
- => Défice de auto-cuidado para o banho/higiene
- => Dependência no auto cuidado de higiene
- => dependente em grau elevado no auto-cuidado de higiene
- => Alteração da NHB de higiene e integridade cutânea, relacionada com perda de memória de procedimento, manifestada por necessidade de ajuda total nos cuidados de higiene.
- => Auto-cuidado higiene

Categoria: Vestir-se/despir-se**Unidades de contexto:**

- => auto-cuidado vestir-se/despir-se comprometido em grau moderado
- => Capacidade para se vestir comprometida
- => Défice de auto-cuidado para se vestir e arranjar
- => Alteração da NHB de vestir e despir relacionada com perda de memória de procedimento manifestada por necessidade de ajuda total.

Categoria: Alimentar-se**Unidades de contexto:**

- => auto-cuidado alimentar-se comprometido em grau moderado
- => Capacidade para se alimentar comprometida
- => Défice de auto cuidado para a alimentação
- => Dependência no alimentar-se
- => dependente em grau elevado no alimentar-se
- => alteração da NHB de alimentação relacionada com perda de memória de procedimento, manifestada por impossibilidade em se alimentar sozinha.
- => Alimentar-se

Categoria: Usar o sanitário**Unidades de contexto:**

- => autocuidado uso do sanitário comprometido em grau moderado
- => Capacidade de ir ao sanitário comprometido
- => Défice de auto-cuidado para a eliminação
- => dependente em grau elevado no auto-cuidado uso do sanitário
- => Alteração da NHB de eliminar relacionada com perda de memória de procedimento, manifestada por ausência de controlo de esfíncteres.
- => Auto-cuidado: uso do sanitário

Categoria: Andar/Deambular**Unidades de contexto:**

- => deambular comprometido
- => dependente em grau elevado no deambular
- => Alteração da NHB de mobilizar relacionada com perda de memória de procedimento manifestada por impossibilidade de se movimentar sozinha.

Categoria: Posicionar-se / virar-se**Unidades de contexto:**

- => Dependência no posicionar-se
- => dependente em grau elevado no posicionar-se

Categoria: Transferir-se**Unidades de contexto:**

- => dependente em grau elevado no transferir-se

Categoria: Comportamento comprometido**Unidades de contexto:**

- => alterações do comportamento
- => Alteração do comportamento

Categoria: Comunicação comprometida**Unidades de contexto:**

- => alteração da actividade de vida comunicação relacionado com doença de Alzheimer manifestado por deterioração da linguagem
- => comunicação verbal comprometida em grau elevado
- => Comunicação comprometida
- => perda da comunicação verbal
- => Compromisso da comunicação verbal
- => comunicação alterada
- => disartria
- => Alteração da NHB de Comunicar relacionada com perda de memória semântica manifestada por alteração da expressão verbal e compreensão.

Categoria: Socialização comprometida**Unidades de contexto:**

- => Comprometimento das interações sociais

Categoria: Comportamento de procura de Saúde comprometido**Unidades de contexto:**

- => manutenção de saúde alterada r/c prejuízo cognitivo m/p incapacidade observada para assumir responsabilidades relativas aos cuidados básicos de saúde

Categoria: Risco de compromisso da socialização

Unidades de contexto:

=> Risco de isolamento social

Categoria: Risco de Queda

Unidades de contexto:

=> Risco de queda

=> risco de queda

Categoria: Queda

Unidades de contexto:

=> quedas

Categoria: Actividade recreativa /Divertir-se - comprometida

Unidades de contexto:

=> Alteração da NHB de ocupar-se e recrear-se relacionada com perda de memória manifestada por incompreensão das limitações impostas pela doença.

=> Actividades lúdicas

DOMÍNIO: MEMBRO DA FAMÍLIA PRESTADOR DE CUIDADOS

Categoria: "Tomar conta" comprometido

Unidades de contexto:

=> papel do prestador de cuidados comprometido em relação a autocuidados

=> Papel de Prestador de cuidados

=> Papel de prestador de cuidados

Categoria: Défice de Aprendizagem de capacidades do prestador de cuidados para "tomar conta"

Unidades de contexto:

=> Aprendizagem de capacidades do prestador de cuidados

Categoria: Défice de Conhecimento do prestador de cuidados

Unidades de contexto:

=> défice de conhecimentos do prestador de cuidados

=> Deficit de Conhecimento do prestador de cuidados

Categoria: Défice de Conhecimento do prestador de cuidados sobre orientação/confusão

Unidades de contexto:

=> Conhecimentos sobre como lidar com as alterações provocadas pela doença (ex. confusão)

Categoria: Défice de Conhecimento do prestador de cuidados sobre assistir no alimentar-se

Unidades de contexto:

=> Papel de Prestador de Cuidados: Conhecimento não demonstrado pela D. Ester sobre Nutrição adequada da D. Rosa

Categoria: Défice de Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença

Unidades de contexto:

=> Conhecimentos sobre doença Alzheimer (Ester)

=> conhecimentos da filha sobre a doença pouco aprofundados

Categoria: Défice de Conhecimento do prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão

Unidades de contexto:

=> Papel de Prestador de Cuidados: Oportunidade para conhecimento pela D. Ester sobre Risco de Úlcera de Pressão da D. Rosa

=> Conhecimento não demonstrado do prestador de cuidados sobre prevenção do risco de úlcera de pressão

Categoria: Défice de Conhecimento do prestador de cuidados sobre prevenção da maceração

Unidades de contexto:

=> Conhecimento não demonstrado do prestador de cuidados sobre prevenção da maceração

Categoria: Défice de Conhecimento do prestador de cuidados sobre prevenção da aspiração

Unidades de contexto:

=> Conhecimento não demonstrado do prestador de cuidados sobre prevenção da aspiração

Categoria: Défice de Conhecimento do prestador de cuidados sobre prevenção da desidratação

Unidades de contexto:

=> Conhecimento não demonstrado do prestador de cuidados sobre prevenção da desidratação

Categoria: Défice de Conhecimento do prestador de cuidados sobre como assistir no sono

Unidades de contexto:

=> Papel de Prestador de Cuidados: Oportunidade para conhecimento pela D. Ester sobre Sono da D. Rosa

Categoria: Coping do membro da família prestador de cuidados comprometido

Unidades de contexto:

=> Coping Ineficaz pela D. Ester

Categoria: Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados

Unidades de contexto:

=> Stress de Prestador de Cuidados pela D. Ester

=> Cansaço pela D. Ester

=> Desgaste da pessoa que presta cuidados r/c doença a longo prazo m/p verbalização de frustrações em lidar com cuidados diários

=> Stress do Prestador de Cuidados

=> Risco de esgotamento físico e psicológico da filha

Categoria: Risco de Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados

Unidades de contexto:

=> Risco de Exaustão pela D. Ester

=> Risco de stress do prestador de cuidados

=> Risco de exaustão do cuidador

=> risco de exaustão do prestador de cuidados

Categoria: Medo

Unidades de contexto:

=> Medo actual da filha

Categoria: Sentimentos de Impotência do prestador de cuidados

Unidades de contexto:

=> Sentimentos de impotência

DOMÍNIO: PROCESSO CORPORAL

Categoria: Eliminação comprometida

Unidades de contexto:

=> alteração na eliminação

Categoria: Risco de Obstipação

Unidades de contexto:

=> Risco de obstipação

=> risco de obstipação

Categoria: Eliminação urinária comprometida

Unidades de contexto:

=> Eliminação vesical alterada relacionada com incontinência manifestada por perdas involuntárias de urina.

Categoria: Incontinência urinária

Unidades de contexto:

=> incontinência urinária (de esforço ou urgência)

Categoria: Percepção comprometida

Unidades de contexto:

=> Senso - percepção alterada r/c alteração na recepção sensorial m/p mudanças nas respostas usuais aos estímulos

=> perda das funções sensoriais

Categoria: Percepção de Sede diminuída

Unidades de contexto:

=> diminuição da percepção da sede

Categoria: Dor

Unidades de contexto:

=> dor (crónica) - dor aguda/crónica.. em grau (moderado, intenso, muito intenso)

Categoria: Risco de Infecção

Unidades de contexto:

=> Risco de infecção urinária relacionado com incontinência urinária

Categoria: Risco de Lesão

Unidades de contexto:

=> risco de trauma r/c incapacidade para reconhecer / identificar perigos ambientais

=> risco da própria pessoa quanto a si mesma, dado o tipo de doença

=> Risco de compromisso da integridade física

Categoria: Risco de Edema

Unidades de contexto:

=> Risco de edema dos membros inferiores

Categoria: Desequilíbrio de líquidos e electrólitos

Unidades de contexto:

=> balanço hidroelectrolítico negativo

Categoria: Risco de Aspiração

Unidades de contexto:

=> Risco de aspiração

Categoria: Sono comprometido

Unidades de contexto:

=> distúrbio no padrão de sono r/c prejuízo sensorial m/p mudanças no comportamento

=> sono alterado em grau elevado

Categoria: Agitação

Unidades de contexto:

=> agitação psicomotora

Categoria: Hipoactividade

Unidades de contexto:

=> apatia

Categoria: Risco de Hipotensão

Unidades de contexto:

=> Hipotensão ortostática, tonturas - alto risco de..

Categoria: Risco de Síndrome de desuso

Unidades de contexto:

=> Risco de Síndrome de Desuso da D. Rosa

DOMÍNIO: PROCESSO PSICOLÓGICO

Categoria: Compromisso do Pensamento

Unidades de contexto:

=> processos de pensamento alterados r/c mudanças fisiológicas m/p défice de memória semântica e de procedimento, deterioração da linguagem, comportamento e consciência

=> perda de conhecimentos

=> agravamento do quadro de demência (associado a poli medicação e polipatologia)

=> Distúrbio dos processos de pensamento

=> Alteração do processo de pensamento relacionada com doença de Alzheimer

Categoria: Confusão

Unidades de contexto:

=> confusão

=> confusão - estratégias individuais de adaptação ineficazes

=> Confusão crónica

=> Compromisso da memória

=> confusão
=> Alteração da NHB de agir segundo crença relacionada com perda de memória, manifestada por incapacidade de agir segundo crença.

Categoria: **Compromisso da Aprendizagem**

Unidades de contexto:

=> Alteração da NHB de aprender relacionada com perda de memória manifestada por limitações de compreensão e memória.

Categoria: **Ansiedade**

Unidades de contexto:

=> ansiedade.

DOMÍNIO: **PROCESSOS FAMILIARES**

Categoria: **Processo familiar comprometido**

Unidades de contexto:

=> Processo Familiar comprometido

=> Posseço Familiar Alterado

=> Alteração do papel familiar

=> Processo familiar alterado em grau moderado

Categoria: **Risco de compromisso do processo familiar**

Unidades de contexto:

=> risco de disfunção do relacionamento familiar

=> Risco de exaustão familiar

DOMÍNIO: **STATUS/CONDIÇÃO**

Categoria: **Compromisso da Consciência**

Unidades de contexto:

=> consciência alterada

=> consciência alterada

=> Consciência alterada

=> síncope

=> perturbações da consciência (reversíveis ou atenuadas com tratamento..)

Categoria: **Status nutricional Comprometido**

Unidades de contexto:

=> alteração na nutrição

Categoria: **Ingestão nutricional comprometida**

Unidades de contexto:

=> anorexia e má nutrição (caquexia) - ingestão nutricional alterada em grau elevado

=> Nutrição não adequada

Categoria: **Risco de desnutrição**

Unidades de contexto:

=> Risco de desnutrição (D.Rosa)

Categoria: **Mobilidade comprometida**

Unidades de contexto:

=> Alteração da mobilidade relacionado com doença de Alzheimer manifestada por incapacidade para realizar movimentos.

=> imobilidade

Categoria: **Risco de compromisso da integridade da pele**

Unidades de contexto:

=> Risco de compromisso da integridade cutânea

Categoria: **Risco de Eritema da fralda**

Unidades de contexto:

=> Risco de eritema por fralda

Categoria: **Risco de úlcera de pressão**

Unidades de contexto:

=> Risco de Úlcera de Pressão da D. Rosa

=> risco de úlcera de pressão

=> Risco de úlcera de pressão

=> formação de úlceras (associada á imobilidade)

=> risco de úlcera de pressão

Categoria: **Défice de Conhecimento sobre a doença e regime terapêutico**

Unidades de contexto:

=> Défice de conhecimentos relativamente à doença e ao regime terapêutico

Categoria: **Capacidade para se proteger comprometida**

Unidades de contexto:

=> Alteração da NHB de evitar o perigo relacionada com perda de memória de procedimento, manifestada por incapacidade de identificar os perigos.

Categoria: **Capacidade de desempenho comprometida**

Unidades de contexto:

=> Perda de competências

OBJECTIVOS / CRITÉRIOS DE RESULTADO

DOMÍNIO: **APOIO**

Categoria: **Promover o Apoio social / família**

Unidades de contexto:

=> Prestar apoio à família sempre que necessário, tendo como objectivo prevenir a exaustão familiar. Apresentar alternativas caso tal aconteça.

=> Proporcionar apoio à filha da D. Rosa para encontrar recursos alternativos que a ajudem a cuidar da mãe

=>Que seja prestado apoio institucional a esta família
=>Identificar recursos existentes para ajudar a utente no autocuidado.
=>manter o apoio familiar à filha da doente
=>Esclarecer sobre a existência de grupos especializados (ajudantes domiciliárias) que ajudam a assegurar os cuidados no domicílio nomeadamente o banho

Categoria: Melhorar as condições habitacionais

Unidades de contexto:

=>adaptar a habitação à doente

Categoria: Solicitar o serviço social

Unidades de contexto:

=>Encaminhar o caso para o serviço social

DOMÍNIO: COMPORTAMENTO

Categoria: Promover o Autocuidado

Unidades de contexto:

=>1. proporcionar um melhoramento nas actividades de vida diária

=>Promover que a D. Rosa mantenha certas capacidades, como por incentivar para os cuidados de higiene, para se alimentar etc, não substituir a D. Rosa nas poucas actividades que ainda consegue fazer

=>potenciar a autonomia da doente nas suas actividades de vida diárias

=>promover a "reabilitação" da doente

=>melhorar o auto-cuidado da doente

=>Que a doente consiga fazer as suas necessidades individuais básicas e íntimas.

=>manutenção da autonomia do idoso (dentro das suas possibilidades e após avaliação)

=>Que a Dona Rosa seja capaz de se auto-cuidar

Categoria: Promover uso do sanitário

Unidades de contexto:

=>promover a satisfação do auto-cuidado uso do sanitário

Categoria: Prevenir a Queda

Unidades de contexto:

=>prevenir quedas

Categoria: Promover Actividade de lazer / Divertir-se

Unidades de contexto:

=>Que a Dona Rosa retome a sua actividade diversional

Categoria: Promover a Socialização

Unidades de contexto:

=>Incentivar a D. Rosa a comunicar e diminuir o seu isolamento social

=>que a Sr. Ester possua momentos de lazer junto à sua família

=>promover a sua integração no seu meio habitual

=>não excluir a doente de uma vida social

=>Participar em actividades de lazer

Categoria: Promover a Comunicação

Unidades de contexto:

=>Que a doente melhore a sua linguagem; Promover a sensação de bem-estar

=>doente com capacidade de comunicação eficaz, família capaz de utilizar métodos de comunicação alternativos

=>Manter a comunicação com a doente.

Categoria: Restabelecer o Padrão de Eliminação

Unidades de contexto:

=>melhoramento ao nível da eliminação

=>manter padrão de eliminação intestinal diária, com fezes moles

=>Manter um padrão de eliminação regular para esta doente.

DOMÍNIO: MEMBRO DA FAMÍLIA PRESTADOR DE CUIDADOS

Categoria: Promover o Exercício do papel de "tomar conta" pelo membro da família prestador de cuidados

Unidades de contexto:

=>Que a D. Ester diminua ou saiba gerir melhor o seu papel de prestadora de cuidados

Categoria: Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta"

Unidades de contexto:

=>Que a Ester adquira conhecimentos sobre a forma de lidar com as alterações provocadas pela doença

=>Que a D. Ester adquira conhecimentos sobre os cuidados a prestar à D. Rosa.

Categoria: Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a alimentação da D. Rosa

Unidades de contexto:

=>Que a D. Ester apresente e demonstre conhecimentos sobre a Nutrição da D. Rosa

Categoria: Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doente

Unidades de contexto:

=>Que a Ester adquira conhecimentos sobre a doença da mãe

=>informar a filha sobre a doença da mãe

=>que a Sr.^a Ester conheça as características gerais da doença da sua mãe e evolução da mesma

=>Promover uma melhoria de conhecimentos da família, relativamente à doença e ao regime terapêutico prescrito

Categoria: Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a prevenção da maceração

Unidades de contexto:

=>Adquirir competências cognitivas sobre prevenção da maceração

Categoria: Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a prevenção da aspiração

Unidades de contexto:

=>Adquirir competências cognitivas sobre prevenção da aspiração

Categoria: Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a prevenção de úlcera de pressão

Unidades de contexto:

=>Adquirir competências cognitivas sobre prevenção do risco de úlcera de pressão
=>Que a D. Ester apresente e demonstre conhecimentos sobre Risco de Úlcera de Pressão da D. Rosa
Categoria: Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre prevenção da desidratação

Unidades de contexto:

=>Adquirir competências cognitivas sobre prevenção da desidratação
Categoria: Adequar o conhecimento do prestador de cuidados sobre apoio social disponível

Unidades de contexto:

=>assegurar conhecimento da família de grupos/instituições de assistência
Categoria: Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre prevenção de obstipação

Unidades de contexto:

=>família capaz de identificar alterações na eliminação intestinal e utilizar técnicas que promovam a eliminação intestinal
Categoria: Adequar as Capacidades do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta"

Unidades de contexto:

=>Que a Ester adquira capacidades sobre como lidar com as dependências da mãe
=>Que a D. Ester demonstre capacidades para prestar cuidados à D. Rosa.
=>Adquirir competências para lidar correctamente com a doença da mãe
Categoria: Adequar as Capacidade do prestador de cuidados para prevenir a úlcera de pressão

Unidades de contexto:

=>integridade cutânea presente, família capaz de identificar possíveis alterações
=>promover conforto e manter a integridade cutânea presente, família capaz de executar técnicas de posicionamento eficazes

Categoria: Adequar as Capacidade do prestador de cuidados para gerir o sono e repouso da mãe

Unidades de contexto:

=>Que a D. Ester apresente e demonstre conhecimentos sobre o Sono da D. Rosa
Categoria: Adequar as Capacidade do prestador de cuidados para gerir os recursos disponíveis de suporte

Unidades de contexto:

=>Que a D. Ester tenha conhecimento e saiba gerir os mecanismos de Suporte existentes na comunidade
Categoria: Adequar a Capacidade do prestador de cuidados para gerir as alterações estruturais a levar a cabo no edifício/domicílio

Unidades de contexto:

=>Que a D. Ester saiba identificar e providenciar para a colmatação das adequações necessárias do Edifício residencial
Categoria: Adequar as Capacidade do prestador de cuidados para prevenir quedas

Unidades de contexto:

=>doente e família reconhecem risco de queda, doente sem quedas e a família capaz de utilizar dispositivos auxiliares para evitar quedas

Categoria: Promover a consciencialização do significado de "tomar conta"

Unidades de contexto:

=> que a Sr.ª Ester refira compreender que tem um papel importante e que a sua presença junto à mãe é de extrema importância

Categoria: Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados

Unidades de contexto:

=>Que a D. Ester não desenvolva Exaustão
=>Que a D. Ester demonstre e verbalize uma redução ou ausência do cansaço que lhe é perturbador.
=>Que a D. Ester diminua o seu nível de cansaço
=>evitar exaustão do cuidador

Categoria: Promover o Coping do membro da família prestador de cuidados

Unidades de contexto:

=>Que a D. Ester consiga adoptar estratégias eficazes de coping
=>Facilitar adaptação ao papel de prestador de cuidados
=>Identificar mecanismos de resolução de sentimentos de desesperança
=>Que a Ester compreenda que está a fazer o melhor que é possível pela mãe
Categoria: Diminuir a Insegurança do membro da família prestador de cuidados

Unidades de contexto:

=>Que a D. Ester verbalize segurança na prestação de cuidados à D. Rosa.
Categoria: Diminuir o Medo do membro da família prestador de cuidados

Unidades de contexto:

=>Diminuir medo da filha

DOMÍNIO: PROCESSO CORPORAL

Categoria: Prevenir o Síndrome de desuso

Unidades de contexto:

=>Diminuir a probabilidade de ocorrência de síndrome de desuso da D. Rosa

Categoria: Prevenir a infecção urinária

Unidades de contexto:

=>Que a utente não tenha nenhuma infecção urinária
=>Que a utente não apresente infecção urinária.

Categoria: Prevenir Lesões

Unidades de contexto:

=>Compensar os prejuízos sensoriais
=>Estar livre de dano
=>Prevenir acidentes domésticos

Categoria: Prevenir o Edema

Unidades de contexto:

=>Evitar edema dos membros inferiores
Categoria: Promover o Repouso/Sono

Unidades de contexto:

=>Identificar intervenções adequadas para promover o sono

Categoria: Prevenir a Rigidez articular

Unidades de contexto:

=>Promover exercícios passivos para que não fique anquilosada

DOMÍNIO: PROCESSO PSICOLÓGICO

Categoria: Restaurar a Cognição

Unidades de contexto:

=>Manter o nível usual de cognição

=>Que a Dona Rosa seja capaz de realizar as operações e as actividades cognitivas necessárias

DOMÍNIO: PROCESSOS FAMILIARES

Categoria: Promover o Processo familiar

Unidades de contexto:

=>Diminuir alteração dos papéis

=>Que a família restabeleça o equilíbrio do seu processo

=>Restabelecer o processo familiar normal

Categoria: Promover o Coping familiar

Unidades de contexto:

=>facilitar o processo de adaptação da família à evolução da doença

=>Que os membros da família demonstrem adaptação à actual situação da família

DOMÍNIO: STATUS/CONDIÇÃO

Categoria: Melhorar o Status nutricional

Unidades de contexto:

=>que a D. Rosa apresente peso adequado à sua estatura e que não apresente alterações hidroelectrolíticas aquando resultados

laboratoriais

=>aumentar o peso da utente estando dentro do seu índice de massa corporal

=>Que a pessoa apresente bom estado de nutrição

Categoria: Melhorar a Ingestão nutricional

Unidades de contexto:

=>melhoramento ao nível da alimentação

=>Proporcionar um estado nutricional apropriado À doente.

=>Manter a doente o melhor nutrida possível com uma alimentação equilibrada e variada

=>promover a satisfação da necessidade humana básica alimentação, doente em bom estado nutricional

Categoria: Aumentar a ingestão de líquidos

Unidades de contexto:

=>Incentivar a doente beber muitos líquidos

Categoria: Prevenir o Eritema da fralda

Unidades de contexto:

=>Evitar eritema por fralda

Categoria: Prevenir a úlcera de pressão

Unidades de contexto:

=>Prevenir a ocorrência de soluções de continuidade na pele devido à D. Rosa passar os dias entre o cadeirão e a cama.

=>Prevenir formação de úlceras de pressão

=>Manter a integridade da pele.

=>Prevenir desenvolvimento de úlceras de pressão

=>Diminuir a probabilidade de ocorrência de Úlcera de Pressão da D. Rosa

Categoria: Promover a Mobilidade

Unidades de contexto:

=>promover a mobilização da doente

=>promover a mobilidade da doente

=>Proporcionar formas de manter a mobilidade da doente.

Categoria: Promover a Orientação

Unidades de contexto:

=>Manter a orientação usual à realidade

=>Que a pessoa se oriente no tempo / espaço e identidade

=>doente orientada no tempo e espaço

=>Estimular a compreensão e memória da doente.

Categoria: Melhorar a Capacidade de desempenho

Unidades de contexto:

=>Estimular as capacidades que a doente possui

=>Que a pessoa não perca as suas competências

Categoria: Adequar o conhecimento da D. Rosa sobre a doente

Unidades de contexto:

=>Promover uma melhoria de conhecimentos da D. Rosa relativamente à doença e ao regime terapêutico prescrito

Categoria: Promover o Conforto

Unidades de contexto:

=>manter uma qualidade de vida da doente adequada

=>Proporcionar higiene e conforto.

=>Proporcionar conforto à doente;

=>promover o bem-estar da doente ao nível da higiene

=>Promover o bem-estar.

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM

DOMÍNIO: ATENDER o prestador de cuidados

Categoria: Encorajar o prestador de cuidados a expressar as emoções

Unidades de contexto:

=>Encorajar a verbalização de preocupações

=>Encorajar membro prestador de cuidados para a comunicação expressiva de emoções

Categoria: Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel

Unidades de contexto:

=>Providenciar reforço positivo acerca da forma como Ester lida com a mãe

=>Elogiar membro prestador de cuidados (pelos cuidados prestados a pessoa dependente)

=>Elogiar a D. Ester na prestação de cuidados à D. Rosa

=>elogiar os cuidados e preocupação da Sr.ª Ester face À dona Rosa

Categoria: Incentivar o prestador de cuidados para o exercício do "tomar conta"

Unidades de contexto:

=>Motivar a D. Ester para a prestação de cuidados à D. Rosa

Categoria: Incentivar a comunicação do prestador de cuidados com a D. Rosa

Unidades de contexto:

=>Incentivar a filha a comunicar com a mãe e explicar todos os procedimentos

=>incentivar a comunicação

Categoria: Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa

Unidades de contexto:

=>Incentivar a filha a pedir ajuda aos outros familiares

=>Incentivar a filha a sair de casa e deixar a mãe com alguém para evitar a exaustão

=>Incentivar a filha a pedir ajuda às pessoas vizinhas

=>Incentivar a utente a referenciar uma pessoa da sua confiança para que cuide da sua mãe para que possa sair e espalhe

Categoria: Incentivar o prestador de cuidados ao Autocuidado: actividades de lazer

Unidades de contexto:

=>Aconselhar a D. Ester a encontrar momentos para descansar ou realizar alguma actividade que lhe dê prazer.

=>Incentivar a Sr.ª Ester a sair e passar tempo com o marido e filhos

=>Explicar que tirar um tempo para si não é sinónimo de maus tratos mas antes pelo contrário, contribui para melhor desempenho

=>Incentivar a D. Ester a possuir hobbies e distrações que a ajudem a descansar e aliviem o stress de cuidar da mãe

Categoria: Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados

Unidades de contexto:

=>Motivar o marido da D. Ester para a prestação de cuidados à D. Rosa

Categoria: Incentivar o comportamento interactivo da família com a D. Rosa

Unidades de contexto:

=>Incentivar a família a não isolar socialmente a D. Rosa. Incentivá-los a comunicar

Categoria: Incentivar o prestador de cuidados a planear uma dieta de acordo com as preferências da D. Rosa

Unidades de contexto:

=>Encorajar a escolha de alimentos ou bebidas que reflectam desejos da utente.

Categoria: Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro

Unidades de contexto:

=>Disponibilizar presença.

=>procurar estar junto da filha sempre que esta solicitar

=>Incentivar a D. Ester a visitar regularmente a equipa de Enfermagem do Centro de Saúde para receber apoio psicológico

Categoria: ATENDER a D. ROSA

Unidades de contexto:

Categoria: Assistir a D. Rosa no Autocuidado

Unidades de contexto:

=>Ajudar a Dona Rosa nos cuidados que ela não seja capaz de realizar autonomamente

=>ajuda nos cuidados de higiene

Categoria: Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal

Unidades de contexto:

=>manutenção das regras de higiene

=>assistir no autocuidado higiene

Categoria: Incentivar a D. Rosa a cuidar da higiene

Unidades de contexto:

=>Estimular a doente a fazer a sua higiene.

Categoria: Assistir no Autocuidado: alimentar-se

Unidades de contexto:

=>assistir no auto-cuidado alimentar-se

=>ajudar na ingestão da alimentação;

=>Assistir a pessoa no alimentar-se

=>Assistir a pessoa no alimentar-se

Categoria: Incentivar a D. Rosa ao Autocuidado: alimentar-se

Unidades de contexto:

=>Incentivar a alimentação;

=>Incentivar a pessoa no alimentar-se

Categoria: Assistir no Autocuidado: uso do sanitário

Unidades de contexto:

=>assistir no autocuidado uso do sanitário

=>Assistir no auto-cuidado: uso do sanitário

Categoria: Assistir no Deambular

Unidades de contexto:

- =>assistir doente no deambular
- =>utilizar utensílios de apoio à deambulação (bengalas, andarilho)
- =>assistir na deambulação

Categoria: Incentivar o Deambular

Unidades de contexto:

- =>incentivar a deambulação
- =>Incentivar a pessoa a efectuar caminhadas
- =>incentivar a mobilidade.

Categoria: Assistir no Autocuidado: vestir-se/despir-se

Unidades de contexto:

- =>assistir no auto-cuidado vestir-se/despir-se
- =>Auxiliar a doente a vestir-se e despir-se;

Categoria: Incentivar o Posicionar-se /Virar-se

Unidades de contexto:

- =>incentivar posicionamentos constantes e alternados

Categoria: Facilitar a comunicação

Unidades de contexto:

- =>Dar indicações claras, com frases curtas
- =>Utilizar formas de facilitar a comunicação não verbal, por ex escrita, mímica.
- =>Executar perguntas simples e que impliquem resposta sim ou não
- =>incentivar para a comunicação e para o relacionamento social
- =>gerir comunicação
- =>ensinar o doente e a família a utilizarem meios alternativos de comunicação, como apontar para os objectos

Categoria: Promover a higiene oral

Unidades de contexto:

- =>promover saúde oral
- =>promover higiene oral

Categoria: Aliviar a ansiedade

Unidades de contexto:

- =>aliviar ansiedade que acompanha a dor
- =>diminuir ansiedade: estando presente e demonstrando segurança, transmitir serenidade, escuta activa, actividades

Categoria: Aliviar a dor

Unidades de contexto:

- =>utilizar meios suplementares para alívio da dor (banho quente, bebida quente,...)

Categoria: Promover o sono

Unidades de contexto:

- =>promover sono reparador (métodos de higiene do sono)

Categoria: Assistir a D. Rosa na identificação de estratégias de Coping

Unidades de contexto:

- =>Promover a participação da utente na identificação dos problemas e na tomada de decisões.

Categoria: Promover a auto-estima

Unidades de contexto:

- =>usar o elogio e o reforço positivo para aumentar a auto-estima

Categoria: Promover a orientação

Unidades de contexto:

- =>regularidade da rotina no dia-a-dia, assim como um meio ambiente que inspire confiança
- =>falar sempre de situações presentes
- =>não reforçar discurso desorientado
- =>Orientar a pessoa no tempo/espaco/identidade

Categoria: Prevenir Quedas

Unidades de contexto:

- =>prevenir quedas avaliando os factores de risco

DOMÍNIO: DETERMINAR

Categoria: Validar Conhecimento do membro da família prestador de cuidados

Unidades de contexto:

- =>Validar conhecimento do membro prestador de cuidados sobre medidas de segurança (Prevenção de úlceras de pressão, protecção para a cama e cadeira)

Categoria: Validar Conhecimento do prestador de cuidados sobre como assistir no alimentar-se

Unidades de contexto:

- =>Validar conhecimento do membro prestador de cuidados sobre alimentar

Categoria: Validar Conhecimento do prestador de cuidados sobre como assistir na higiene pessoal

Unidades de contexto:

- =>Validar conhecimento do membro prestador de cuidados sobre cuidar da higiene

Categoria: Validar capacidade de desempenho do prestador de cuidados para "tomar conta"

Unidades de contexto:

- =>Supervisionar o prestador de cuidados a prestar cuidados

Unidades de contexto:

- =>Supervisionar a D. Ester na prestação de cuidados à D. Rosa
- =>Observar a D. Ester a prestar cuidados à mãe e saber os conhecimentos que possui para cuidar dela

Categoria: Avaliar integridade da pele

Unidades de contexto:

- =>avaliar estado da pele
- =>Determinar a presença de complicações relacionadas com a imobilidade.
- =>Vigiar zonas de pressão nas visitas domiciliárias

=>vigiar estado da pele e mucosas

Categoria: Avaliar Risco de úlcera de pressão através de escala

Unidades de contexto:

=>Determinar o grau de imobilidade em relação á escala de Braden.

Categoria: Avaliar eritema da fralda

Unidades de contexto:

=>Observação da presença de eritema da fralda

Categoria: Determinar as condições do edifício residencial

Unidades de contexto:

=>Conhecer as condições habitacionais da D. Rosa

Categoria: Avaliar recursos da família

Unidades de contexto:

=>Solicitar à Sr.^a Ester informações sobre a alimentação actual e recursos para adquirir material específico e alimentos

Categoria: Avaliar comportamento da D. Rosa

Unidades de contexto:

=>Observar movimentos, quando o paciente não perceber que está a ser observado.

Categoria: Avaliar capacidade de desempenho da D. Rosa

Unidades de contexto:

=>Determinar a força individual e habilidades da utente.

Categoria: Avaliar capacidade de comunicar da D. Rosa

Unidades de contexto:

=>avaliar comunicação não-verbal (seguir os princípios da comunicação)

Categoria: Avaliar a consciência

Unidades de contexto:

=>monitorizar estado de consciência

=>Avaliar estado de consciência

Categoria: Avaliar confusão

Unidades de contexto:

=>avaliar estado de confusão

Categoria: Avaliar Orientação

Unidades de contexto:

=>avaliar estado de orientação do doente

Categoria: Avaliar sinais de infecção

Unidades de contexto:

=>Observação de sinais de infecção.

Categoria: Avaliar Características da urina

Unidades de contexto:

=>Observação das características da urina;

=>Vigiar características da urina

Categoria: Avaliar o apetite

Unidades de contexto:

=>avaliar o que provoca alterações de apetite (problema gástrico, perda de apetite)

Categoria: Avaliar Eliminação

Unidades de contexto:

=>Vigiar o padrão de eliminação;

Categoria: Vigiar Padrão de eliminação intestinal

Unidades de contexto:

=>Vigiar a eliminação intestinal

=>vigiar eliminação intestinal

Categoria: Vigiar características da fezes

Unidades de contexto:

=>Vigiar características das fezes;

Categoria: Avaliar Padrão de eliminação urinária

Unidades de contexto:

=>Conhecimento do padrão de eliminação vesical da utente;

Categoria: Avaliar Equilíbrio

Unidades de contexto:

=>observar e avaliar o equilíbrio da marcha

Categoria: Avaliar a Dor

Unidades de contexto:

=>avaliar as características da dor

=>avaliar os comportamentos face á dor para melhor planear os cuidados

Categoria: Vigiar o Padrão de Ingestão de alimentos

Unidades de contexto:

=>vigiar a ingestão de alimentos

Categoria: Determinar recursos da comunidade

Unidades de contexto:

=>Identificar recursos adicionais da comunidade.

DOMÍNIO: EXECUTAR

Categoria: Cuidar da higiene da D. Rosa

Unidades de contexto:

=>Prestar cuidados de higiene e conforto adequados às necessidades da doente;

Categoria: Lavar o períneo

Unidades de contexto:

=>Realização de cuidados genitais regulares

Categoria: Dar banho

Unidades de contexto:

=>Dar banho à doente se possível na banheira

=>Dar banho na cama

Categoria: Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme

Unidades de contexto:

=>aplicar vit. A nas zonas de maior pressão

=>Massajar zonas de pressão com creme hidratante

=>massajar a pele

=>aplicar creme hidratante

Categoria: Posicionar a pessoa

Unidades de contexto:

=>Posicionar a doente frequentemente

=>executar técnica de posicionamento

Categoria: Posicionar a pessoa para a refeição

Unidades de contexto:

=>posicionar doente para a alimentação

Categoria: Levantar a D. Rosa

Unidades de contexto:

=>Realizar levante diário

Categoria: Alimentar a D. Rosa

Unidades de contexto:

=>alimentar doente

Categoria: Transferir a D. Rosa entre a cama e o cadeirão

Unidades de contexto:

=>transferir doente para o cadeirão

=>transferir doente para a cama

Categoria: Trocar a fralda

Unidades de contexto:

=>mudar fralda

Categoria: Remover a pressão sobre os tecidos através de equipamento

Unidades de contexto:

=>Proporcionar cuidados regulares à pele de modo a incluir controlo da área pressionada.

=>utilizar almofadas para aliviar zonas de pressão

Categoria: Inserir SNG

Unidades de contexto:

=>introdução de SNG em S.O.S

Categoria: Inserir cateter urinário

Unidades de contexto:

=>colocação de S.V. em S.O.S.;

DOMÍNIO: GERIR

Categoria: Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa

Unidades de contexto:

=>Providenciar medidas de segurança conforme indicado pela situação individual, inclusive prevenção de quedas/controlo do ambiente.

=>avaliar a segurança ambiental

=>Modificar o ambiente físico de forma a prevenir acidentes, se necessário

=>Manter grades da cama e quando no sofá coloca-la em segurança para que não caia

=>manter grades da cama elevadas

=>optimizar o ambiente físico

=>reduzir o ruído ambiente

=>Manter produtos tóxicos e objectos perigosos fora do alcance da doente

Categoria: Gerir o ambiente físico durante a refeição

Unidades de contexto:

=>gerir a refeição

=>gerir ambiente da refeição

Categoria: Planear/Providenciar apoio ao membro da família prestador de cuidados

Unidades de contexto:

Categoria: Planear com o prestador de cuidados períodos de substituição pelo enfermeiro

Unidades de contexto:

=>Agendar com a D. Ester algumas horas na semana em que o/a enfermeiro/a fique com a D. Rosa para que possa realizar outras actividades.

Categoria: Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados

Unidades de contexto:

=>Pedir a colaboração do genro nos cuidados para transferências e posicionamentos

=>Apresentar alternativas à família de modo a ser redistribuída a carga de ter um doente dependente para cuidar. Prestar apoio

Categoria: Providenciar apoio do serviço social

Unidades de contexto:

=>Providenciar apoio da segurança social

=>Articular com o técnico de assistência social para a eventual criação de um serviço de apoio ao domicílio

=>Articular com o técnico de assistência social para a manter a D. Ester informada de novos apoios que possam surgir

Categoria: Planear períodos de sono e repouso

Unidades de contexto:

=>promover formas de reorganizar o padrão de sono, como apagar a luz

=>planear horário de repouso e de actividade

Categoria: Planear dieta

Unidades de contexto:

=>proporcionar dieta a gosto

=>planear a dieta

=>Ajustar a dieta aos gostos e necessidades nutricionais da doente;

=>proporcionar uma dieta adequada

Categoria: Planear a ingestão de líquidos

Unidades de contexto:

=>Manutenção de hidratação adequada (2 L de água por dia).

=>promover hidratação oral

Categoria: Planear actividades de exercício

Unidades de contexto:

=>realização de exercícios físicos ligeiros

=>promover actividades de exercício físico

Categoria: Obter uma amostra de urina

Unidades de contexto:

=>Colheita de urina asséptica para análise e testes de cultura/sensibilidade.

Categoria: Providenciar equipamento

Unidades de contexto:

=>Providenciar transfer para mobilizações e posicionamentos

Categoria: Providenciar colchão anti-úlceras de pressão

Unidades de contexto:

=>Providenciar colchão anti-escara

=>Massajar partes do corpo e se possível colocar colchão de pressão alterna na cama

Categoria: Providenciar cadeira para higiene

Unidades de contexto:

=>Providenciar uma cadeira higiénica

Categoria: Providenciar arrastadeira

Unidades de contexto:

=>providenciar arrastadeira

=>colocar a arrastadeira sempre que necessário

Categoria: Providenciar fralda

Unidades de contexto:

=>Optimizar a fralda

=>optimizar a fralda

=>aplicação de fralda

Categoria: Solicitar apoio de nutricionista

Unidades de contexto:

=>Pedir a colaboração de uma nutricionista para um plano de nutrição para a D.Rosa

Categoria: Administrar a terapêutica

Unidades de contexto:

=>administração da terapêutica necessária

=>administração de microlax em S.O.S;

=>administração da terapêutica necessária

Categoria: Planear visita domiciliária

Unidades de contexto:

=>Manter vigilância sobre a família através das visitas domiciliárias (Atitudes, comportamentos, dificuldades, necessidades e facilidades)

=>programar visita domiciliária (no caso de não internamento)

DOMÍNIO: INFORMAR

Categoria: Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio

Unidades de contexto:

=>Encaminhar para instituições de apoio

=>Orientar para recursos da comunidade

=>Orientar para apoio domiciliário (Ajudantes no domicílio)

=>Explicar à filha que deve pedir ajuda do centro de saúde, quando a mãe não se quiser alimentar, houver sinais de infecção ou perdas hemáticas

=>fornecer contactos de instituições, serviços de assistência, apoio domiciliário

=>Dar informações acerca da associação Portuguesa de Alzheimer, que também pode proporcionar algum apoio à família nesta fase

=>Disponibilizar o apoio da equipa de enfermagem do centro de saúde

Categoria: Orientar o prestador de cuidados para outro técnico de saúde

Unidades de contexto:

Categoria: Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa

Unidades de contexto:

=>ensinar o prestador de cuidados sobre cuidados em relação aos autocuidados

=>Ensinar à D. Ester os cuidados a prestar à D. Rosa

=>Orientar a D. Ester nos cuidados à D. Rosa de forma a maximizar e tornar mais eficazes as intervenções realizadas

=>informar a filha sobre a prestação de cuidados de forma correcta

Categoria: Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão

Unidades de contexto:

=>Ensinar sobre como prevenir úlceras de pressão

=>Ensinar o PC sobre medidas de prevenção do risco de úlcera de pressão (identificar sinais de úlcera, posicionar a intervalos regulares, timing ideal e características da pele)

=>Explicar posicionamentos mais adequados
=>Explicar que deve aplicar vitamina A quando as zonas de pressão na desaparecerem com massagem
=>Ensinar a importância de esticar os lençóis
=>Dar à família da D. Rosa os esclarecimentos necessários para que a pele da senhora se mantenha íntegra e hidratada e sem zonas de pressão
=>ensinar à família técnicas de posicionamento e utensílios que ajudam a um posicionamento correcto
=>auxiliar as pessoas próximas a aprender maneiras de controlar os problemas de imobilidade.

Categoria: Ensinar o prestador de cuidados sobre equipamento para prevenção de úlceras de pressão

Unidades de contexto:

=>Ensinar o PC sobre o uso de equipamento de prevenção de úlceras de pressão
=>Orientar quanto ao uso de laterais da cama, trapézio sobre a cabeceira, almofadas de rolo para mudanças de posição/transferências.

Categoria: Ensinar o membro da família prestador de cuidados sobre a importância de uma ingestão nutricional adequada

Unidades de contexto:

=>Explicar à filha a importância da alimentação para equilíbrio dos processos vitais

Categoria: Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção da maceração

Unidades de contexto:

=>Ensinar o PC sobre medidas de prevenção da maceração (condições da pele, limpeza da pele e soluções usadas, quantas vezes mudar fralda, uso de produtos de protecção da pele)
=>realização de ensino sobre a aplicação de vitamina A;

Categoria: Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção da aspiração

Unidades de contexto:

=>Ensinar o PC sobre medidas de prevenção da aspiração (posicionamento à refeição, alimentar colocando os alimentos na parte posterior da língua, uso de espessante para administrar líquidos)

Categoria: Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção da desidratação

Unidades de contexto:

=>Ensinar o PC sobre medidas de prevenção da desidratação (relação ingestão de líquidos/temperatura atmosférica, características da urina, relevância da ingestão de líquidos)

Categoria: Ensinar o prestador de cuidados sobre como lidar com a confusão/orientação para a realidade

Unidades de contexto:

=>Ensinar sobre como lidar com a confusão
=>ensinar à senhora Ester técnicas de estimulação da memória para a D.Rosa
=>ensinar família sobre formas de identificar períodos de confusão e desorientação

Categoria: Ensinar o prestador de cuidados sobre como cuidar da higiene

Unidades de contexto:

=>Explicar a importância dos cuidados de higiene;
=>Aconselhar utilização de sabão hipoalérgico

Categoria: Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de edema

Unidades de contexto:

=>Instruir a filha de que colocando os membros inferiores elevados, diminui ou evita o edema dos membros

Categoria: Ensinar o prestador de cuidados sobre vigilância de perdas sanguíneas

Unidades de contexto:

=>Ensinar a filha a vigiar perdas hemáticas

Categoria: Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de acidentes

Unidades de contexto:

=>explicar o risco de acidentes no interior de casa e medidas de precaução a tomar

Categoria: Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa

Unidades de contexto:

=>Instruir a D. Ester sobre os cuidados a prestar à D. Rosa
=>Instruir filha como prevenir úlceras de pressão
=>Instruir prestador de cuidados acerca da nutrição correcta para a doente
=>Instruir o prestador de cuidados e família na forma como lidar com a doente
=>Instruir o prestador de cuidados a incentivar a pessoa a realizar actividades de vida diária

Categoria: Instruir o prestador de cuidados sobre como assistir a D. Rosa no autocuidado

Unidades de contexto:

=>Instruir sobre auto-cuidados
=>Executar os auto-cuidados na presença do prestador de cuidados para este aprender

Categoria: Treinar o prestador de cuidados a "tomar conta" da D. Rosa

Unidades de contexto:

=>Treinar a D. Ester na prestação de cuidados à D. Rosa

Categoria: Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer

Unidades de contexto:

=>Informar sobre doença de Alzheimer
=>explicar à Sr.ª Ester as características gerais da doença e da sua evolução
=>Fornecer a informação necessária à D. Ester sobre a doença da sua mãe e sua provável evolução
=>realizar sessões de ensino para esclarecer a filha sobre a doença da mãe
=>Esclarecer a família relativamente à doença

Categoria: Ensinar o prestador de cuidados sobre o regime terapêutico

Unidades de contexto:

=>Esclarecer a família relativamente ao regime terapêutico prescrito

Categoria: Ensinar o prestador de cuidados sobre regime medicamentoso

Unidades de contexto:

=>explicar o papel da medicação na doença

Categoria: Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais

Unidades de contexto:

=>Disponibilizar contacto (telefónico ou outro).

=>Instruir o prestador de cuidados e família sobre a existência de suportes sociais que ajudam a lidar com a doente

Categoria: Ensinar o prestador de cuidados sobre adaptações possíveis do edifício residencial

Unidades de contexto:

=>ensinar família sobre possíveis alterações na estrutura física da casa de forma a tornar-se mais fácil a prestação de cuidados ao doente, como chuveiro com rampa, evitar escadas para poder fazer o transporte na cadeira de rodas,

=>informar a filha sobre como deve adaptar a habitação

Categoria: Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de obstipação

Unidades de contexto:

=>ensinar família sobre possíveis alterações no padrão intestinal

Categoria: Informar a D. Rosa sobre a doença e tratamento

Unidades de contexto:

=>Esclarecer a D. Rosa relativamente à doença

=>Esclarecer a D. Rosa relativamente ao regime terapêutico prescrito

CENÁRIO E

DADOS INICIAIS

DOMÍNIO: ANTECEDENTES

Categoria: Antecedentes Familiares

SubCategoria: Antecedentes familiares

Resposta enviada aos estudantes:

Não há identificação de familiares nem dos seus antecedentes de saúde.

Unidades de contexto:

=> antecedentes familiares

=> História familiar?

Categoria: Antecedentes Pessoais

SubCategoria: Antecedentes pessoais

Resposta enviada aos estudantes:

Não existe qualquer informação sobre os antecedentes pessoais do Frederico. Desconhece-se doenças, medicação, internamentos anteriores, ou alergias conhecidas. Não tinha qualquer documento com ele quando foi encontrado.

Unidades de contexto:

=> anamnese

=> antecedentes de alcoolismo

=> Antecedentes pessoais

=> antecedentes?

=> Antecedentes

=> Existem informações ou dados que possam revelar alguns antecedentes pessoais, tais como HTA ou Diabetes Mellitus?

=> já alguma vez esteve internado e respectivos diagnósticos?

=> quais os antecedentes pessoais?

=> quais os seus antecedentes?

=> Quais os seus Antecedentes pessoais?

=> Tem outros antecedentes pessoais conhecidos?

Categoria: Documentos

SubCategoria: Documentos

Resposta enviada aos estudantes:

Não tinha qualquer documento com ele quando foi encontrado.

Unidades de contexto:

=> Apresentava algum documento referente a pessoa significativo? familiar?

=> boletim de vacinas actualizado ou não

=> documentos pessoais que possui

=> se o doente trazia documentos

Categoria: Patológicos

SubCategoria: Alergias

Resposta enviada aos estudantes:

Não existe qualquer informação sobre os antecedentes pessoais do Frederico. Desconhece-se se tem alguma alergia conhecida.

Unidades de contexto:

=> Alergias

SubCategoria: Internamentos anteriores

Resposta enviada aos estudantes:

Não existe qualquer informação sobre os antecedentes pessoais do Frederico. Desconhece-se se teve internamentos anteriores.

Unidades de contexto:

=> é a primeira vez que é internado?

=> Internamentos anteriores?

SubCategoria: Medicação anterior

Resposta enviada aos estudantes:

Não existe qualquer informação sobre os antecedentes pessoais do Frederico. Desconhece-se se fazia alguma medicação anteriormente.

Unidades de contexto:

=> Medicação no domicílio

- => Medicação que toma regularmente?
- => medicação que tomava

SubCategoria: Patologias associadas

Resposta enviada aos estudantes:

Não existe qualquer informação sobre os antecedentes clínicos do Frederico. Desconhece-se se tem alguma doença diagnosticada.

Unidades de contexto:

- => antecedentes clínicos
- => Antecedentes clínicos do doente
- => antecedentes de hipertensão arterial
- => Antecedentes médicos?
- => antecedentes patológicos
- => Antecedentes patológicos?
- => doença?
- => doenças anteriores
- => Doenças crónicas
- => história clínica anterior
- => História clínica anterior
- => Outras patologias associadas (conhecidas)?
- => outros problemas de saúde que tenha
- => Para além da causa de internamento, Frederico possui mais alguma patologia?
- => Problemas de saúde anteriores?
- => Tem antecedentes de doenças cardiovasculares?
- => Tem patologia associada?

Categoria: Vacinas

SubCategoria: Vacinas

Resposta enviada aos estudantes:

Não existe qualquer informação sobre os antecedentes pessoais do Frederico. Desconhece-se se tem vacinas em falta.

Unidades de contexto:

- => vacinação

DOMÍNIO: APOIO

Categoria: Apoio social

SubCategoria: Grupos de apoio

Resposta enviada aos estudantes:

Desconhece-se se tem o apoio de alguma associação ou grupo.

Unidades de contexto:

- => Associação de Apoio
- => Existe alguma associação a apoiar este senhor?
- => Recorre algum centro de sem abrigos para pedir algum poio quando está na rua?
- => Suporte social

Categoria: Recursos

SubCategoria: Recursos hospitalares

Resposta enviada aos estudantes:

Foi dado conhecimento ao serviço social da entrada e internamento do Frederico no hospital.

Unidades de contexto:

- => Contactou-se a assistente social, por ser um caso social?
- => Foi contactada assistência social?

DOMÍNIO: DADOS BIOGRÁFICOS

Categoria: De situação

SubCategoria: "Onde vive"

Resposta enviada aos estudantes:

O Frederico foi encontrado na rua, segundo outro "sem abrigo" o Frederico costuma dormir na rua.

Unidades de contexto:

- => Onde dorme habitualmente?
- => onde moras? és desta zona?
- => Onde se alimenta habitualmente?

Categoria: Inalteráveis

SubCategoria: "Pessoa que o encontrou "- informação

Resposta enviada aos estudantes:

No momento não existe informação sobre a pessoa que o encontrou na rua inconsciente.

Unidades de contexto:

- => É conhecido algum vínculo com esse ou outro sem abrigo?
- => Quem é o outro sem abrigo?

SubCategoria: Família/significativos

Resposta enviada aos estudantes:

Não há identificação de familiares ou de qualquer pessoa significativa.

Unidades de contexto:

- => com quem vives?
- => contacto familiar
- => encontraram algum familiar?
- => Existe alguma pessoa significativa identificada?
- => família
- => família ou instituição de apoio

- => familiares contactados
- => Foi encontrado algum familiar/ amigo do Frederico?
- => Frederico tem familiares que se possa contactar ?
- => Há alguém significativo / familiar que o visite?
- => presença de familiares
- => quais as pessoas mais significativas para o doente
- => Se o Frederico familiares que possam ser contactados
- => se tem família
- => Situação familiar
- => Suporte social/ familiar (conhecido)?
- => Tem alguma pessoa significativa?
- => Tem amigos próximos?
- => tem amigos?
- => Tem família?
- => Tem família?
- => Tem familiares?
- => tem família?

SubCategoria: Idade

Resposta enviada aos estudantes:

O Frederico tem uma idade aparente de 50 anos.

Unidades de contexto:

- => Família
- => Idade
- => Idade?
- => Qual a idade de Frederico?
- => Qual a idade do Frederico?
- => Qual a idade?
- => Qual a sua idade?
- => Quantos anos tem?
- => Que idade tem o Frederico?
- => que idade tem?

SubCategoria: Nome/ raça/ etnia

Resposta enviada aos estudantes:

O Frederico é um "sem abrigo" de raça caucasiana. A informação sobre o seu nome foi fornecida por outro "sem abrigo" que o encontrou inconsciente.

Unidades de contexto:

- => Como sabem que se chama Frederico, não tem resposta verbal e tem descerebração! Ele está em coma, teve um trauma grave com grande probabilidade de morte ou ficar em estado vegetativo. Trazia algo a identifica-lo?
- => dados biográficos
- => Que etnia tem?

DOMÍNIO: DIAGNÓSTICO MÉDICO

Categoria: Diagnóstico médico

SubCategoria: Diagnóstico médico

Resposta enviada aos estudantes:

Hemorragia cerebral (extensa) temporo-parietal direita.

Unidades de contexto:

- => extensão da hemorragia
- => localização anatômica da hemorragia cerebral
- => Qual a área cerebral afectada pela hemorragia?
- => QUAL A LOCALIZAÇÃO DO HEMATOMA CEREBRAL?

Categoria: Informação

SubCategoria: Causa do episódio (Hemorragia cerebral)

Resposta enviada aos estudantes:

O Frederico foi encontrado (ontem) na rua em coma, não se conhece a causa da hemorragia neste momento.

Unidades de contexto:

- => área onde foi encontrada a pessoa
- => causa
- => Causa da hemorragia
- => causa da hemorragia cerebral
- => causas da hemorragia
- => Como é que foi encontrado por queda?
- => Já está internado há internado?
- => Local exacto onde foi encontrado
- => mecanismo de lesão
- => motivo da hemorragia
- => o que causou a hemorragia cerebral?
- => O que conduziu à hemorragia cerebral?
- => o que poderá estar na base desta hemorragia?
- => origem da hemorragia cerebral
- => ORIGEM/CAUSA DO HEMATOMA
- => Qual a causa da hemorragia cerebral?
- => qual a causa do acidente?
- => Qual a causa provável para a hemorragia cerebral ?

- => quedas?
- => sofreu uma queda?

SubCategoria: Exames auxiliares de diagnóstico pré e pós-cirúrgicos

Resposta enviada aos estudantes:

A TAC à entrada (ontem) revelava hematoma intra cerebral temporo parietal direito. Não foi feita RMN. Ainda não repetiu TAC.

Unidades de contexto:

- => apresenta fractura do crânio?
- => dados da ressonância magnética
- => dados do TAC cerebral
- => evolução da hemorragia cerebral (exames)
- => Exames complementares de diagnóstico
- => exames complementares de diagnóstico realizados
- => Localização das zonas afectadas do cérebro
- => O hematoma cerebral considera-se uma situação resolvida ou mantém hemorragia?
- => o que diz o TAC? caso tenha feito?
- => Quais os exames complementares de diagnóstico realizados?
- => Qual os resultados desses exames?
- => Recolher dados no processo do doente
- => Resultado da TAC crâneo-encefálica
- => resultados da TAC ou RMN realizadas
- => RESULTADOS DE EXAMES (TAC, RMN) PRÉ E PÓS CIRURGIA
- => Se sim, o que revelam os exames imagiológicos à cabeça?
- => TAC CE
- => TAC cerebral

SubCategoria: Instalação do quadro clínico: maior especificação

Resposta enviada aos estudantes:

Doente encontrado na rua, em coma (esc.glasgow 1+1+2), por outro "sem abrigo". Foi transportado ao hospital mais próximo. Foi operado, tendo

após, sido internado na UCI, (está no 2º dia pós o episódio). Chegou à UCI sedado e curarizado, assim se mantém.

Unidades de contexto:

- => Quem o trouxe à UCI
- => O cérebro ficou afectado a que níveis?
- => Quais as sequelas internas no doente?
- => Qual o estado geral de Frederico?
- => outras sequelas
- => Deu entrada no serviço de Urgência?
- => evolução na escala de Glasgow
- => Em que condições foi encontrado?
- => Mantém Glasgow de 1+1+2 ou há evolução do estado neurológico?
- => como decorreram as primeiras horas do seu internamento?
- => estado do doente quando foi encontrado
- => Qual o motivo que levou à entubação naso traqueal? Isto é, porque não se optou por uma entubação orotraqueal, por exemplo?
- => Onde o encontraram?
- => Há quanto tempo está internado na UCI?
- => estado físico
- => Alterações neurológicas
- => quais as sequelas da Hemorragia cerebral
- => Qual o motivo para o Sr. Frederico permanecer curarizado após a drenagem do Hematoma?
- => há quanto tempo foi
- => como aconteceu o acidente?
- => Quais as consequências provocadas pela hemorragia cerebral?

SubCategoria: Instalação do quadro: transporte ao hospital

Resposta enviada aos estudantes:

O doente foi transportado ao hospital pelos bombeiros.

Unidades de contexto:

- => deu entrada no serviço trazido por quem?

SubCategoria: Prognóstico

Resposta enviada aos estudantes:

O doente está no segundo dia após a hemorragia cerebral, sedado e curarizado, pelo que ainda não está claro o prognóstico.

Unidades de contexto:

- => Compromisso neurológico esperado?
- => O estado é estável?
- => qual é o prognostico do senhor?
- => Qual o prognóstico médico?
- => Qual o tempo estimado para que fique consciente?

SubCategoria: Sinais vitais - antes do tratamento instituído

Resposta enviada aos estudantes:

Quando foi encontrado na rua, apresentava-se com polipneia, hipertensão e bradicardia.

Unidades de contexto:

- => sinais vitais no momento da admissão

SubCategoria: TAC - nova marcação do exame

Resposta enviada aos estudantes:

O Frederico fez TAC à entrada, ontem. Ainda não foi pedido pelo médico novo TAC

Unidades de contexto:

- => quando repete o TAC

=> resultado de TAC controle

Categoria: Informação sobre cirurgia

SubCategoria: Tratamento cirúrgico - maior especificação

Resposta enviada aos estudantes:

Foi feita a remoção cirúrgica de acumulação de sangue intracerebral na região temporo parietal direita.

Unidades de contexto:

- => características da drenagem do hematoma
- => Características do líquido drenado no hematoma cerebral
- => Quantidade drenado do hematoma

SubCategoria: Tratamento cirúrgico instituído

Resposta enviada aos estudantes:

Foi realizada drenagem de um hematoma cerebral (temporo-parietal direito) aquando da entrada. A cirurgia decorreu sem intercorrências.

Unidades de contexto:

- => a cirurgia decorreu sem intercorrências, por exemplo paragem cardíaca?
- => A hemorragia cerebral já foi controlada?
- => diagnósticos médicos
- => Existe hematoma?
- => extensão da hemorragia
- => fez cirurgia de emergência para aliviar pressão intracraniana
- => Foi operado?
- => Foi submetido a cirurgia?
- => Grau de traumatismo crânio-encefálico
- => local da hemorragia cerebral
- => Vai ser submetido a intervenção cirúrgica?

Categoria: Prescrições médicas

SubCategoria: Acessos - tratamento instituído/monitorização

Resposta enviada aos estudantes:

Tem um catéter central, dois cateteres venosos periféricos e um cateter intraventricular para avaliação da PIC, não tem DVE; Tem um tubo

nasotraqueal e cateter urinário. Tem monitorização de sinais vitais, PIC, SatO2, e ventilação mecânica.

Unidades de contexto:

- => Tem linha arterial?
- => acesso arterial
- => se tem acessos periféricos
- => tem drenos?
- => tem cateter venoso central?
- => Tem algum dreno?
- => Tem cateter venoso central?
- => O Frederico tem algum acesso venoso?
- => Cateterismo arterial/venoso
- => está com cateter venoso central ou periférico?
- => tem cateteres venosos periféricos?
- => Presença de drenagem ventricular externa
- => Está monitorizado?
- => acessos venosos centrais
- => O Sr. Frederico apresenta acessos periféricos/ centrais?
- => acessos venosos periféricos
- => Tem catéter venoso central?
- => se tem acesso central
- => Características da drenagem ventricular
- => Cateteres Periféricos?
- => Tem cateter central?
- => possuiu dve?
- => Monitorização a que está sujeito
- => Apresenta quantos catéteres venosos periféricos?

SubCategoria: Algáliação

Resposta enviada aos estudantes:

Está em drenagem vesical.

Unidades de contexto:

- => Algália?
- => cateter urinário
- => Catéter vesical
- => encontra-se algaliado?
- => Está algaliado?
- => O Frederico está algaliado?
- => O Sr. Frederico encontra-se algaliado?
- => Se consegue ou não urinar espontaneamente
- => se esta algaliado
- => se tem sonda vesical
- => sonda vesical
- => Sonda vesical?

SubCategoria: Alimentação entérica/parentérica

Resposta enviada aos estudantes:

Ainda não iniciou alimentação entérica. Não tem alimentação parentérica prescrita.

Unidades de contexto:

- => ALIMENTAÇÃO (ENTÉRICA, PARENTÉRICA)
- => Alimentação entérica ou parentérica
- => Como está a ser alimentado
- => Está a realizar alimentação parentérica?
- => faz algum tipo de alimentação, nomeadamente parentérica?
- => Já iniciou alimentação entérica?
- => quantidade de líquidos ingerida
- => Que alimentação faz
- => Que tipo de alimentação o Sr. Frederico de encontra a fazer?
- => Se sim, qual o tipo de alimentação?
- => suplemento nutricional
- => tipo de alimentação

SubCategoria: Antipirético**Resposta enviada aos estudantes:**

Antipirético prescrito: Paracetamol IV (SOS) se hipertermia.

Unidades de contexto:

- => Com esta temperatura é feito arrefecimento periférico?
- => medidas antipiréticas
- => Não tem um antipirético em SOS?
- => O Sr. Frederico está sub-febril. Não tem indicação para realizar toma de antipirético?

SubCategoria: Cabeceira elevada**Resposta enviada aos estudantes:**

Mantém a cabeceira elevada a sensivelmente 30°.

Unidades de contexto:

- => A cabeceira da cama do Sr. Frederico tem indicação para estar elevada a quantos graus?
- => Frederico encontra-se com a cabeceira elevada, cerca de 30°?
- => Inclinação da cabeceira da cama
- => Tem a cabeceira da cama elevada
- => Tem acesso venoso estabelecido?

SubCategoria: Entubação endotraqueal**Resposta enviada aos estudantes:**

Está com intubação naso traqueal.

Unidades de contexto:

- => Encontra-se entubado?
- => entubado endotraquealmente?
- => está entubado
- => O Frederico possui uma via aérea adequada para garantir a ventilação?
- => presença de traqueostomia
- => se tem TOT
- => Tem protecção da via aérea?
- => Tem traqueostomia?
- => Tem tubo orotraqueal?

SubCategoria: Entubação nasogástrica em drenagem**Resposta enviada aos estudantes:**

Está com intubação naso gástrica em drenagem.

Unidades de contexto:

- => Apresenta drenagem gástrica?
- => Como é que o Frederico se alimenta?
- => dieta
- => dieta alimentar
- => ENG
- => entubado nasogastricamente?
- => Está a ser alimentado?
- => Está em drenagem?
- => Ingestão Hídrica Diária
- => que tipo de alimentação se encontra a fazer?
- => se esta entubado (SNG)
- => se tem sonda nasogástrica
- => sng
- => SNG?
- => sonda nasogastrica
- => Sonda nasogástrica
- => Tem SNG?
- => Tem sonda nasogástrica em drenagem?
- => Tem sonda nasogástrica?
- => Tem sonda nasogástricas?
- => tipo de alimentação
- => tipo de alimentação?

SubCategoria: Fármacos**Resposta enviada aos estudantes:**

Fármacos prescritos: Meropenem 1gr IV (8/8h) ; Dexametasona 10mg IV (8/8); Omeprazol 40mg IV (1/dia); Metoclopramida 10mg IV(8/8); Propofol IV, Midazolam IV, Fentanil IV.

Unidades de contexto:

- => horário da toma do antibiótico?

- => iniciou antibioterapia
- => medicação prescrita
- => Não está analgesiado?
- => nome genérico dos medicamentos
- => O horário dos corticóides
- => Porque esta a ser administrado antibiótico?
- => Quais os antibióticos?

SubCategoria: Monitorização - horário

Resposta enviada aos estudantes:

O doente está com monitorização contínua de sinais vitais. (Temperatura auricular 3/3h).

Unidades de contexto:

- => horário da monitorização dos sinais vitais

SubCategoria: Oxigenoterapia

Resposta enviada aos estudantes:

Oxigenoterapia com FiO2 50%

Unidades de contexto:

- => está a ser administrado oxigénio?
- => faz oxigénio?
- => Faz oxigenoterapia?
- => Fio2?
- => Oxigenação
- => oxigenoterapia

SubCategoria: Parâmetros ventilatórios

Resposta enviada aos estudantes:

O Frederico está com ventilação controlada, 16 ciclos respiratórios /min, Fi O2 50% e com PEEP: 5cmH2O.

Unidades de contexto:

- => está a respirar por ventilação assistida?
- => Está em ventilação controlada?
- => medidas de suporte vital utilizadas
- => Modalidade ventilatória
- => modo ventilatório
- => O modo de ventilação
- => Quais os parâmetros do suporte ventilatório?
- => Quais os parâmetros ventilatórios?
- => qual é o modo ventilatório
- => Qual o valor da PEEP?
- => Se sim qual o modo ventilatório?
- => Tipo de modo ventilatório

SubCategoria: Suporte ventilatório

Resposta enviada aos estudantes:

Está com suporte ventilatório. Está com intubação nasotraqueal.

Unidades de contexto:

- => Encontra-se ventilado com tubo orotraqueal ou traqueostomizado?
- => Está a receber ventilação mecânica?
- => Está a ser ventilado com auxílio?
- => Está com ventilação mecânica?
- => Está ventilado?
- => O Sr. Frederico encontra-se conectado ao ventilador?
- => Parâmetros ventilatórios
- => se tem ventilação assistida
- => suporte ventilatório
- => Ventilação artificial
- => ventilação mecânica
- => ventilado

SubCategoria: Tratamento médico instituído

Resposta enviada aos estudantes:

O Frederico foi submetido a drenagem de um hematoma intra cerebral. Actualmente está sedado e curarizado, com suporte ventilatório, em

drenagem gástrica e vesical, com fluidoterapia em curso, e tem prescrito antibioterapia, corticoterapia, e antiulceroso.

Unidades de contexto:

- => qual a medicação que está prescrita?
- => terapêutica
- => dados sobre a terapêutica em curso
- => Medicação em curso
- => qual a medicação que se encontra a fazer?
- => terapêutica
- => está medicado com o quê?
- => Terapêutica medicamentosa instituídas?
- => tem soros em perfusão
- => Terapêutica medicamentosa
- => que terapêutica está prescrita?
- => Que terapêutica o Sr. Frederico se encontra a fazer?
- => tem alguma indicação específica?
- => medicação que está fazendo
- => Sinais de espasmos vasculares
- => Medicação que está a fazer

- => medicação actual
- => medicação
- => Terapêutica prescrita
- => Terapêutica?
- => Qual o esquema terapêutico que se encontra a realizar?
- => qual a medicação que tem prescrita e respectivos esquemas?
- => Soros em Perfusão
- => outras prescrições médicas
- => Está sob aporte de mais alguma medicação?
- => Quais as indicações médicas?
- => medicação prescrita
- => Prescrições médicas
- => medicação
- => Qual a medicação que tem?
- => Qual o régimen terapêutico instituído?

SubCategoria: Volume total de soros

Resposta enviada aos estudantes:

Prescrição de fluidoterapia diária - Soro Polielectrolítico Glicosado (3000cc/dia). Não há registo de ter sido administrado qualquer corrector de volémia, nem transfusão sanguínea.

Unidades de contexto:

- => Foi necessário realizar transfusão sanguínea?
- => Na soroterapia que está a realizar, está a fazer algum aporte calórico?
- => Quantidade Diária de Soros em Perfusão
- => quantos cc de soros em 24h?
- => que ritmo o soro está a percorrer?
- => que tipo de soro?
- => Realizou ou tem prescrito reposição de volume com coloides?
- => Se sim, de quê? (Dextrose, Ionosteril G...por exemplo...)
- => Se sim, quais? (Lactato de Ringer, Gelafusine, Volluven...por exemplo...)
- => Tipo de fluidoterapia prescrita

DOMÍNIO: HÁBITO

Categoria: Actividades de lazer

SubCategoria: Actividades de lazer

Resposta enviada aos estudantes:

Desconhecem-se os hábitos do doente relativamente à ocupação de tempos livres.

Unidades de contexto:

- => ocupação tempos livres

Categoria: Padrões

SubCategoria: Higiene corporal - maior especificação

Resposta enviada aos estudantes:

O Frederico tem alguma barba com aspecto de não "ser feita" há alguns dias.

Unidades de contexto:

- => Tem barba

SubCategoria: Padrão de alimentação

Resposta enviada aos estudantes:

Desconhecem-se os hábitos do doente relativamente ao seu padrão de alimentação.

Unidades de contexto:

- => Alimentação
- => Hábitos nutricionais

SubCategoria: Padrão de higiene corporal

Resposta enviada aos estudantes:

Antes de lhe ter sido dado banho o Frederico tinha um aspecto pouco cuidado e a pele pouco limpa.

Unidades de contexto:

- => aspecto geral
- => estado corporal a nível da higiene
- => Higiene Pessoal

Categoria: Uso de substâncias

SubCategoria: Hábito e Uso de substâncias

Resposta enviada aos estudantes:

Desconhecem-se os hábitos do doente, relativamente ao uso de álcool, do tabaco, ou drogas. O Frederico quando foi encontrado tinha um aspecto pouco cuidado e com a pele pouco limpa.

Unidades de contexto:

- => tem problemas de saúde associado(alcoolismo, toxicod dependência)

SubCategoria: Uso de drogas

Resposta enviada aos estudantes:

Desconhecem-se os hábitos do doente, relativamente ao uso de drogas.

Unidades de contexto:

- => Tem antecedentes de drogas?
- => Toxicod dependente?

SubCategoria: Uso do álcool

Resposta enviada aos estudantes:

Desconhecem-se os hábitos do doente, relativamente ao uso de álcool.

Unidades de contexto:

- => consumo de bebidas alcoólicas
- => É alcoólico?
- => Tem antecedentes alcoólicos?

SubCategoria: Uso do tabaco

Resposta enviada aos estudantes:

Desconhecem-se os hábitos do doente, relativamente ao uso do tabaco.

Unidades de contexto:

- => hábitos tabágicos

DOMÍNIO: PROCESSO CORPORAL

Categoria: Geral

SubCategoria: Balanço hídrico

Resposta enviada aos estudantes:

O balanço hídrico das últimas 24h foi de 200ml

Unidades de contexto:

- => balanço hídrico
- => Qual o balanço hídrico diário?
- => Qual o registo médio dos balanços hídricos?
- => Qual o valor do balanço hídrico
- => Valores diurese/balanço hídrico

SubCategoria: Características da urina

Resposta enviada aos estudantes:

Urina de características normais.

Unidades de contexto:

- => características da diurese
- => Características da drenagem vesical
- => características da drenagem vesical
- => características da urina
- => Características da Urina
- => Características da urina?
- => Existe alguma alteração das características da urina?
- => Tem urina concentrada?

SubCategoria: Débito urinário

Resposta enviada aos estudantes:

Débito urinário estabilizado e de acordo com a entrada de fluidos

Unidades de contexto:

- => dados de eliminação vesical
- => débito urinário
- => débito urinário horário
- => Débito Urinário?
- => débitos urinários
- => débitos urinários?
- => Diurese
- => Eliminação vesical
- => Existe alguma alteração no débito urinário?
- => Função renal
- => Quais os valores de urina por hora?
- => Qual o débito urinário?
- => quantidade da drenagem vesical
- => tem controlo de diurese?

SubCategoria: Digestão / conteúdo gástrico

Resposta enviada aos estudantes:

Está em drenagem gástrica - drenou 400cc desde a entrada na UCI (há cerca de 12 horas), com conteúdo de características alimentares.

Unidades de contexto:

- => Apresenta drenagem?
- => apresentou vômitos?
- => características da drenagem gástrica
- => Características da drenagem gástrica
- => Características da drenagem?
- => características de drenagem gástrica
- => Características do conteúdo drenado gástrico?
- => Características do conteúdo gástrico
- => Características do conteúdo gástrico drenado
- => características e quantidade da drenagem gástrica
- => características do conteúdo gástrico?
- => Drenagem gástrica de que características e quantidades?
- => está a tolerar a alimentação por SNG?
- => Quais as características da drenagem gástrica?
- => Quantidade de drenagem?
- => Quantidade drenagem gástrica
- => Se sim de quanto?

SubCategoria: Distensão abdominal

Resposta enviada aos estudantes:

À palpação, o abdómen apresenta-se mole e depressível.

Unidades de contexto:

=> Características do Abdómen à Palpação

SubCategoria: Eliminação intestinal

Resposta enviada aos estudantes:

Ainda não teve qualquer dejectação desde que deu entrada na UCI.

Unidades de contexto:

=> apresenta eliminação intestinal?

=> Características das fezes

=> Consegue evacuar?

=> dados de eliminação intestinal

=> Eliminação intestinal

=> Se já evacuou

=> Tem trânsito intestinal?

=> vigiar eliminação intestinal

SubCategoria: Eliminação urinária

Resposta enviada aos estudantes:

O doente está em drenagem vesical, com um débito urinário estabilizado e de acordo com a entrada de fluidos, e a urina apresenta características Normais.

Unidades de contexto:

=> apresenta eliminação vesical?

=> Características da urina

=> Eliminação urinária_urina espontaneamente (débito, características)?

=> eliminação?

=> vigiar eliminação urinária

SubCategoria: Estabilidade hemodinâmica

Resposta enviada aos estudantes:

A Pressão arterial média é de 100mmHg; ECG com ritmo sinusal e a PVC está normal.

Unidades de contexto:

=> Está estável hemodinamicamente?

=> Estado hemodinâmico

SubCategoria: Função cardíaca

Resposta enviada aos estudantes:

TA - 160/70mmHg; frequência cardíaca - 70bat/min rítmico, amplo e regular; ritmo sinusal.

Unidades de contexto:

=> características do pulso

=> electrocardiograma

=> função cardíaca

=> Função cardíaca (ECG)

=> Padrão da função cardíaca

=> ritmo cardíaco

=> Traçado de ritmo cardíaco?

SubCategoria: Penso da ferida

Resposta enviada aos estudantes:

O Frederico está no segundo dia de internamento. O penso da ferida cirúrgica está limpo e seco. Ainda não foi feito o tratamento à ferida cirúrgica.

Unidades de contexto:

=> características da ferida cirúrgica

=> O penso da ferida cirúrgica encontra-se repassado

=> pensos

=> Pensos limpos e secos?

=> Pensos?

=> Qual a avaliação do local da drenagem?

SubCategoria: Perda sanguínea

Resposta enviada aos estudantes:

Não apresenta sinais evidentes de perda sanguínea.

Unidades de contexto:

=> perdas hemáticas

=> Se sim, onde?

=> Tem equimoses ou hematomas?

SubCategoria: Pressão Venosa Central

Resposta enviada aos estudantes:

Valores de Pressão Venosa Central normais.

Unidades de contexto:

=> quais os valores da PVC?

=> Valor da pressão venosa central

SubCategoria: Sinais de Obstipação

Resposta enviada aos estudantes:

Ainda não apresentou dejectações e não apresenta fecalomas. O abdómen está mole à palpação. Sem ruídos intestinais à auscultação.

Unidades de contexto:

=> A auscultação abdominal, existem sons intestinais?

=> Funcionamento intestinal?

=> Tem abdómen duro à palpação

=> Tem fecalomas

=> Teve alguma dejectação no internamento

SubCategoria: Sinais inflamatórios no local de inserção do catéter

Resposta enviada aos estudantes:

Não apresenta sinais inflamatórios nos locais de inserção dos catéteres venosos.

Unidades de contexto:

=> A zona de inserção dos cateteres não apresentam sinais inflamatórios?

=> sinais de infecção

=> Tem inserção dos cateteres sem sinais inflamatórios?

SubCategoria: Sudorese

Resposta enviada aos estudantes:

O doente não apresenta hipersudorese.

Unidades de contexto:

=> O cidadão em causa apresenta hipersudorese?

=> Tem sudorese intensa?

SubCategoria: Volume de líquidos

Resposta enviada aos estudantes:

Não apresenta edemas. Apresenta a pele seca e sinal de Godet - negativo.

Unidades de contexto:

=> Edemas

=> existência de edemas

=> presença de edemas

=> Se tem edemas ou não

=> sinais de desidratação

=> Tem edemas?

=> vigiar a presença de edemas

Categoria: Lesões associadas

SubCategoria: Outras lesões associadas

Resposta enviada aos estudantes:

Não apresenta outras lesões evidentes.

Unidades de contexto:

=> Apresenta outro tipo de lesões?

=> outras fracturas

=> Outras lesões

=> outras lesões

=> outras lesões corporais

=> Outras patologias associadas?

=> outros ferimentos

=> partes afectadas

=> Possui patologias associadas?

=> presença de fracturas

=> presença de outras lesões

=> Se sim quais e onde?

=> Se sim, onde?

=> se tem fracturas

=> tem alguma ferida?

=> tem feridas ou pensos para ser feitos?

=> Tem fracturas?

=> Tem infecção noutros órgãos?

=> Tem sinais de ter sido maltratado?

=> Tem sinais externos de algum tipo de traumatismo?

Categoria: Relacionada com lesão intracerebral

SubCategoria: Amplitude articular

Resposta enviada aos estudantes:

Não apresenta alterações da amplitude articular.

Unidades de contexto:

=> Apresenta alguma limitação articular?

=> movimento articular: pé equino

=> vigiar movimento articular

SubCategoria: Convulsões

Resposta enviada aos estudantes:

Não apresenta crises convulsivas.

Unidades de contexto:

=> Apresentou crises convulsivas?

=> O doente manifesta crises convulsivas?

SubCategoria: Frequência cardíaca

Resposta enviada aos estudantes:

Frequência cardíaca - 70 bat/min

Unidades de contexto:

=> batimento cardíaco

=> batimentos cardíacos

=> frequência cardíaca

=> Frequência cardíaca

=> Frequência cardíaca

=> Frequência cardíaca?

=> Pulso

- => Quais os valores de frequência cardíaca?
- => Qual o pulso
- => Qual o valor da frequência cardíaca?
- => qual o valor de pulso de apresenta?
- => Valor do pulso?

SubCategoria: Frequência respiratória

Resposta enviada aos estudantes:

Frequência respiratória - 16 ciclos/min.

Unidades de contexto:

- => frequência respiratória
- => frequência respiratória
- => Frequência respiratória?
- => Quais os valores de frequência respiratória?
- => qual a frequência respiratória que apresenta?
- => Qual o valor da frequência respiratória?

SubCategoria: Integridade espino - medular

Resposta enviada aos estudantes:

O exame físico à entrada não demonstrava sinais de lesão medular. No momento o doente está sedado e curarizado.

Unidades de contexto:

- => E quais os que estão ausentes?
- => Existe alguma suspeita de Lesão Cervical?
- => Se sim quais?
- => Tem lesões a nível da espinal medula?
- => Tem reflexos espinais?

SubCategoria: Limpeza das vias aéreas

Resposta enviada aos estudantes:

Apresenta secreções muco purulentas em quantidade moderada.

Unidades de contexto:

- => Apresenta secreções traqueais?
- => Apresenta secreções brônquicas?
- => presença de secreções
- => Presença de secreções brônquicas?
- => Qual o estado ventilatório, tem secreções?
- => Se sim, quais as características das secreções?
- => se tem secreções traqueobronquicas

SubCategoria: Movimento

Resposta enviada aos estudantes:

Quando foi encontrado, apresentava parésia facial à direita; parésia dos membros à esquerda. Neste momento o doente está sedado e curarizado.

Unidades de contexto:

- => Apresenta parésia facial, identificável?
- => Apresenta posicionamento / movimento compatível com hemiparésia?
- => Capacidades motoras afectadas
- => Encontra-se com parésia?
- => Encontra-se com plegia?
- => Funções sensorio-motoras especificamente afectadas após lesão cerebral
- => movimento muscular
- => Qual o hemicorpo com parésia
- => Se tem hemiparésia, qual o lado afectado?
- => Tem parésia?
- => Tem plegia?

SubCategoria: Otorragia

Resposta enviada aos estudantes:

Não apresenta otorragia.

Unidades de contexto:

- => Apresenta perdas sanguíneas?
- => otorragias

SubCategoria: Pressão de perfusão cerebral

Resposta enviada aos estudantes:

PPC - 75 mmHg

Unidades de contexto:

- => pressão de perfusão cerebral
- => pressão intracraniana
- => Se sim quais são as médias?
- => Tem monitorização de perfusão cerebral?
- => Valor da PPC?

SubCategoria: Pressão intra craniana

Resposta enviada aos estudantes:

PIC: 16 - 18 mmHg

Unidades de contexto:

- => avaliação contínua de pic (que se encontra acima do normal)
- => O Sr. Frederico apresenta avaliação da Pressão Intracraniana?
- => Os valores da PIC estão estáveis?
- => PIC
- => pressão intra craniana
- => Pressão Intra-Craniana

- => pressão intracraniana
- => Qual o valor da PIC?
- => Qual o valor da Pressão intracraniana (PIC)?
- => Se sim de quanto?
- => Se sim, qual o valor médio da PIC?
- => Sinais de aumento da pressão intracraniana?
- => Tem monitorização de Pressão Intracraniana?
- => tem monitorização PIC
- => Valor da PIC
- => Valor da PIC?
- => Valores PIC

SubCategoria: Reflexo cutâneo-plantar

Resposta enviada aos estudantes:

Quando foi encontrado apresentava Babinski +.

Unidades de contexto:

- => Apresenta lesão do neurónio motor superior?

SubCategoria: Reflexo de tosse

Resposta enviada aos estudantes:

O doente está sedado e curarizado, o que inviabiliza a avaliação da presença do reflexo de tosse.

Unidades de contexto:

- => monitorizar o reflexo da tosse
- => Tem reflexo de tosse presente?

SubCategoria: Reflexo pupilar / presença

Resposta enviada aos estudantes:

Reflexo pupilar presente.

Unidades de contexto:

- => As pupilas reagem à luz?
- => Presença de reflexo pupilar?
- => Qual a reactividade das pupilas?
- => Reacção pupilar?
- => Reactividade pupilar

SubCategoria: Reflexo pupilar/ características

Resposta enviada aos estudantes:

Reflexo pupilar presente; Anisocoria D » E; diâmetro pupilar 4/3

Unidades de contexto:

- => apresenta midríase?
- => Características das pupilas
- => pupilas
- => reacção pupilar
- => resposta pupilar
- => vigiar pupilas

SubCategoria: Reflexo pupilar/diâmetro

Resposta enviada aos estudantes:

diâmetro pupilar 4/3

Unidades de contexto:

- => Diâmetro pupilar
- => Diâmetro pupilar?
- => Qual o diâmetro pupilar?
- => Qual o tamanho das pupilas?
- => Tamanho pupilar?

SubCategoria: Reflexo pupilar/simetria

Resposta enviada aos estudantes:

Anisocoria D»E

Unidades de contexto:

- => Simetria Pupilar?

SubCategoria: Reflexos (avaliação tronco cerebral)

Resposta enviada aos estudantes:

O doente está sedado e curarizado. Tem o reflexo pupilar presente.

Unidades de contexto:

- => monitorizar o reflexo corneano
- => monitorizar o reflexo de vômito
- => Presença de reflexo corneano?
- => Quais os reflexos presentes (corneano, vômito, pupilar)?

SubCategoria: Reflexos osteotendinosos

Resposta enviada aos estudantes:

Quando foi encontrado apresentava reflexos osteotendinosos aumentados.

Unidades de contexto:

- => Apresenta aumento dos reflexos osteotendinosos

SubCategoria: Respiração

Resposta enviada aos estudantes:

O doente está com suporte ventilatório, com 16 cls/min de frequência respiratória, amplitude profunda; regular, e com expansão torácica simétrica.

Unidades de contexto:

- => características da respiração
- => Ciclos respiratórios
- => Encontra-se com dificuldades respiratórias?

- => Frequência respiratória
- => Frequência Respiratória
- => função respiratória
- => Presença ou não de secreções
- => Quais as características da respiração (frequência, amplitude, profundidade...)?
- => Quais as características da respiração? (amplitude, ritmo, simetria, tipo de músculos utilizados e tipo de respiração)
- => tipo de respiração
- => Ventilação

SubCategoria: Resposta motora à dor

Resposta enviada aos estudantes:

À entrada a resposta motora à dor - 2 (movimento de descerebração) - escala de Glasgow

Unidades de contexto:

- => Apresenta algum dado motor que indique danos cerebrais graves e/ou irreversíveis?
- => Apresenta posicionamento / movimento compatível com descerebração?
- => Apresenta posicionamento / movimento compatível com descorticação?
- => Dor
- => O Sr. Frederico responde a estímulos dolorosos?
- => Reactividade à estimulação dolorosa
- => reage a estímulos?
- => Reage a estímulos?
- => Resposta motora

SubCategoria: Sat O2

Resposta enviada aos estudantes:

Sat O2 - 99%

Unidades de contexto:

- => Níveis de saturação de oxigénio
- => oximetria
- => Qual saturações de O2 apresenta?
- => qual a saturação de oxigénio que apresenta?
- => Qual o valor da saturação de oxigénio, no sangue arterial?
- => Qual o valor da saturação de oxigénio?
- => saturação de O2
- => Saturação de O2?
- => saturação de oxigénio
- => saturação de oxigénio
- => Saturação de oxigénio
- => Saturação de oxigénio periférica?
- => Saturação de oxigénio?
- => saturação oxigénio
- => saturações
- => saturações de oxigénio
- => Valor da Sato2?
- => Valores SatO2

SubCategoria: Semiologia - Sinais vitais

Resposta enviada aos estudantes:

Frequência respiratória - 16 ciclos/min profunda, regular e com expansão torácica simétrica; TA - 160/70mmHg; Frequência cardíaca - 70 bat/min, rítmico, amplo e regular; Temperatura auricular 37,8°C

Unidades de contexto:

- => parâmetros vitais (FR, FC, Pulso, Temp., SpO2, entre outros)
- => monitorização cardiorespiratória continua
- => Quais os sinais vitais do Sr. Frederico?
- => Estado hemodinâmico - sinais vitais
- => Valores dos sinais vitais?
- => Valores de sinais vitais?
- => quais os parâmetros vitais que tem apresentado?
- => Estado Hemodinâmico
- => Quais os valores dos sinais vitais e suas características?
- => Sinais vitais estão estáveis?
- => parâmetros vitais
- => tem monitorização sinais vitais
- => Sinais vitais
- => Parâmetros vitais
- => Sinais vitais?

SubCategoria: Temperatura corporal

Resposta enviada aos estudantes:

Temperatura auricular 37,8°C

Unidades de contexto:

- => Quais os valores de temperatura corporal?
- => Qual o valor da temperatura corporal?
- => qual o valor da temperatura?
- => Temperatura
- => Temperatura axilar?
- => temperatura corporal
- => Temperatura Timpânica

=> Temperatura?

SubCategoria: Tensão arterial

Resposta enviada aos estudantes:

TA - 160/70mmHg

Unidades de contexto:

=> Monitorizar pressão arterial

=> Pressão arterial

=> Quais os valores da Pressão Arterial?

=> Quais os valores da TA

=> Quais os valores de tensão arterial?

=> qual a pressão arterial que apresenta à chegada?

=> qual o valor da tensão arterial?

=> TA

=> tensão arterial

=> Tensão arterial

=> Tensão Arterial?

=> Valor da tensão arterial?

SubCategoria: Tônus muscular

Resposta enviada aos estudantes:

O doente está sedado e curarizado; não apresenta aumento do tônus muscular nem postura indicativa de instalação de espasticidade.

Unidades de contexto:

=> Adopta alguma postura indicadora de instalação de espasticidade

=> Apresenta aumento do tônus

=> Está espástico?

=> vigiar espasticidade

Categoria: Valores laboratoriais

SubCategoria: Alcoolemia

Resposta enviada aos estudantes:

Valores laboratoriais: Alcoolemia - negativo

Unidades de contexto:

=> Apresenta valor de alcoolemia elevado?

=> nível de alcoolemia à entrada

SubCategoria: Bioquímica / urina

Resposta enviada aos estudantes:

Análise bioquímica de urina sem alterações.

Unidades de contexto:

=> Valores laboratoriais referentes à urina

SubCategoria: Bioquímica/sangue

Resposta enviada aos estudantes:

Valores laboratoriais: Na+ 145mEq; Cl- 100mEq; K+ 4,8mEq; Glicose 87mg/dl.

Unidades de contexto:

=> Avaliação da glicemia

=> É efectuado BMT?

=> Níveis electrolíticos no sangue

=> Valores de bioquímica

SubCategoria: Coagulação

Resposta enviada aos estudantes:

Sem alterações ao nível do estudo da coagulação.

Unidades de contexto:

=> Valores de coagulação

SubCategoria: Glicemia

Resposta enviada aos estudantes:

Valores laboratoriais: Glicose: 87mg/dl

Unidades de contexto:

=> Glicemia capilar

=> glicemia capilar

=> Qual o valor da glicemia (sangue venoso)?

=> Qual o valor de glicemia capilar?

=> valor da glicemia capilar

SubCategoria: Hematócrito

Resposta enviada aos estudantes:

Valores laboratoriais: Hematócrito: 36%

Unidades de contexto:

=> Qual o valor do hematócrito?

SubCategoria: Hemoculturas/ marcadores víricos

Resposta enviada aos estudantes:

Colheu sangue para hemoculturas, aguarda resultado. Marcadores víricos negativos.

Unidades de contexto:

=> Níveis dos marcadores sanguíneos indicadores de infecção

=> Os marcadores víricos eram positivos?

=> Presença de alguma infecção

=> Suspeitam de alguma infecção?

=> valores de análises sanguíneas para determinar o foco de temperatura auricular sub-febril

SubCategoria: Hemoglobina

Resposta enviada aos estudantes:

Valores laboratoriais: Hemoglobina: 12 g/dl

Unidades de contexto:

- => Qual o valor da hemoglobina?
- => Quantidade de hemoglobina
- => Valores de hemograma

SubCategoria: Líquido céfalo raquidiano

Resposta enviada aos estudantes:

O líquido apresenta-se ligeiramente hemático e sem outras alterações.

Unidades de contexto:

- => Tem alteração do líquido cefalorraquidiano?

SubCategoria: PCR

Resposta enviada aos estudantes:

Valores laboratoriais: Proteína C reactiva - 0,5mg/dl.

Unidades de contexto:

- => Valores de PCR

SubCategoria: Valores laboratoriais

Resposta enviada aos estudantes:

Valores laboratoriais: Hemoglobina: 12 g/dl; Hematócrito: 36%; Na+ 145mEq; Cl- 100mEq; K+ 4,8mEq; Glicose 87mg/dl.

Unidades de contexto:

- => análises sanguíneas
- => Colheram sangue?
- => dados laboratoriais relevantes
- => exames complementares de diagnóstico e resultados
- => exames laboratoriais
- => Parâmetros analíticos?
- => Quais os valores laboratoriais das análises?
- => qual o resultado das suas análises(hemograma,bioquímica e coagulação)
- => Qual o resultado?
- => resultado de análises
- => resultados das análises sanguíneas - hemograma, química hemática e coagulação.
- => valor da hemoglobina
- => valor do hematócrito
- => Valores analíticos
- => Valores analíticos alterados?
- => valores séricos

DOMÍNIO: PROCESSO PSICOLÓGICO**Categoria: Autoconhecimento**

SubCategoria: Auto conhecimento - Razão da opção de vida

Resposta enviada aos estudantes:

Desconhece-se a razão pela qual o doente tomou esta opção de vida: "sem abrigo". O seu estado actual impede a obtenção de qualquer informação.

Unidades de contexto:

- => eventual motivo de estar sem abrigo
- => Por que razão é um "sem abrigo"?
- => Questão ética de desligar máquinas, funções vitais mantidas, seria vontade dele?

DOMÍNIO: STATUS / CONDIÇÃO**Categoria: Consciência**

SubCategoria: Estado de consciência

Resposta enviada aos estudantes:

Quando foi encontrado na rua o Frederico não tinha abertura espontânea dos olhos, sem resposta verbal e respondia à estimulação dolorosa com movimentos de extensão anormal. (1+1+2 na escala de Glasgow).

Unidades de contexto:

- => Apresenta algum dado somestésico que indique danos cerebrais graves e/ou irreversíveis?
- => avaliação contínua da escala de Glasgow
- => estado de consciência
- => quando deu entrada no hospital qual a escala de Glasgow

Categoria: Dados biométricos

SubCategoria: Estado nutricional

Resposta enviada aos estudantes:

O doente tem um aspecto emagrecido e a pele seca. Não existem dados objectivos relativos ao peso e altura do doente. Aparente cerca de 1,70m e tem uma área corporal compatível com 60-65Kg.

Unidades de contexto:

- => Altura
- => Altura?
- => atura
- => Estado da pele _doente emagrecido?
- => estado de nutrição/hidratação
- => estado nutricional
- => Estado nutricional e hídrico

- => IMC
- => Peso
- => Peso?
- => Qual a sua altura?
- => qual é a sua altura?
- => qual é o seu peso?
- => qual o estado nutricional?
- => Qual o peso do doente?
- => Qual o seu estado nutricional?
- => Qual o seu peso?
- => Que peso tem?
- => Tem sinais de má nutrição?

Categoria: Integridade Córnea

SubCategoria: Encerramento palpebral/Integridade da córnea

Resposta enviada aos estudantes:

Encerramento palpebral direito incompleto, com ligeiro rubor da conjuntiva

Unidades de contexto:

- => Apresenta rubor da conjuntiva
- => É incapaz de encerrar a pálpebra

Categoria: Integridade Pele /Tecidos

SubCategoria: Integridade da pele

Resposta enviada aos estudantes:

Não apresenta alterações ao nível da integridade da pele

Unidades de contexto:

- => Apresenta alguma solução da integridade da pele?
- => Apresenta feridas
- => Apresenta feridas no corpo?
- => Apresenta pele íntegra?
- => Apresenta rubor ou alteração da integridade cutânea da asa do nariz
- => estado da pele?
- => estado de integridade cutânea
- => ferimentos
- => integridade cutânea
- => integridade cutânea: presença de úlceras de pressão
- => Integridade cutânea?
- => Integridade da pele
- => Lesões cutâneas evidentes?
- => observar a pele
- => Qual o estado da integridade cutânea?
- => Qual o estado da pele do Sr. Frederico
- => Se sim quais?
- => Tem a pele íntegra?
- => Tem lesões na pele?
- => Tem úlceras de pressão?

SubCategoria: Integridade dos tecidos - sinais de hipoperfusão

Resposta enviada aos estudantes:

Aquando do posicionamento apresenta rubor nas proeminências ósseas sob pressão, que reverte após cerca de 10 minutos.

Unidades de contexto:

- => Após quanto tempo
- => Apresenta alguma rubor no momento do posicionamento
- => Esse rubor desaparece após alívio da pressão

SubCategoria: Pele e mucosas

Resposta enviada aos estudantes:

Sem alterações ao nível da integridade da pele. Pele seca e mucosas sem sinais de compromisso de perfusão tecidual.

Unidades de contexto:

- => aspecto das extremidades
- => coloração das mucosas
- => Coloração/estado da pele e mucosas ocular e oral
- => cor da pele
- => Estado da pele e mucosas
- => Tem as mucosas coradas e hidratadas?

Categoria: Resposta / suporte ventilatório

SubCategoria: Adaptação ao padrão ventilatório

Resposta enviada aos estudantes:

O doente está sedado e curarizado, sem sinais de desadaptação ao padrão ventilatório.

Unidades de contexto:

- => Não tem inícios para respiração autónoma?

Categoria: Tegumento

SubCategoria: Grau de risco de úlcera de pressão

Resposta enviada aos estudantes:

Apresenta pontuação de 8 na escala de Braden; Risco elevado de úlcera de pressão.

Unidades de contexto:

- => monitorização risco de ulcera de pressão através de escala
- => Qual o grau de risco de ulcera de pressão?

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM

DOMÍNIO: APOIO**Categoria: Apoio social comprometido****Unidades de contexto:**

=> Suporte social insuficiente

DOMÍNIO: COMPORTAMENTO**Categoria: Dependência no Autocuidado****Unidades de contexto:**

=> Dependente no Autocuidado

=> autocuidado dependente em grau elevado

=> autocuidado prejudicado

=> Dependente no Autocuidado

=> déficit de auto cuidado: vestir/despir; alimentar-se; higiene; eliminação.

=> Auto-cuidado comprometido

Categoria: Dependência para cuidar da higiene pessoal**Unidades de contexto:**

=> Incapacidade para o autocuidado higiene

=> Autocuidado Higiene comprometido

=> Dependência grau elevado para o auto cuidado:higiene

=> Défice no autocuidado higiene corporal

=> Incapacidade de se manter limpo e cuidado R/C coma e imobilidade no leito

=> Dependência no auto cuidado de higiene em grau elevado

=> Autocuidado: higiene prejudicado em grau muito elevado

=> Autocuidado higiene dependente em grau elevado

Categoria: Dependência no uso do sanitário**Unidades de contexto:**

=> Autocuidado ir ao sanitário comprometido

=> Dependência no auto cuidado uso sanitário em grau elevado

=> Dependência na eliminação

=> Autocuidado: ir ao sanitário em grau muito elevado

Categoria: Dependência para alimentar-se**Unidades de contexto:**

=> Comer e beber dependente

=> alimentação

Categoria: Dependência para Andar / Deambular**Unidades de contexto:**

=> mobilização

=> dependência no movimento em GRAU ELEVADO

=> Dependência na mobilização

Categoria: Dependência para posicionar-se**Unidades de contexto:**

=> Dependência no auto cuidado posicionar-se em grau elevado

Categoria: Dependência para vestir-se/despir-se**Unidades de contexto:**

=> Autocuidado vestuário dependente em grau elevado

Categoria: Risco de Cair / Queda**Unidades de contexto:**

=> Risco de queda

Categoria: Dependência no Autocuidado: atividade física**Unidades de contexto:**

=> Autocuidado: atividade física prejudicado em grau muito elevado

DOMÍNIO: PROCESSO CORPORAL**Categoria: Processo do sistema Respiratório Comprometido****Unidades de contexto:**

=> Processo respiratório comprometido

=> Deficit do padrão respiratório, com necessidade de entubação nasotraqueal

=> respiração alterada

=> Alteração do padrão respiratório RC dificuldade respiratória manifestado por necessidade de suporte ventilatório

Categoria: Limpeza das vias aéreas comprometida**Unidades de contexto:**

=> Risco de limpeza ineficaz das vias aéreas

=> Limpeza ineficaz das vias aéreas

=> risco de limpeza ineficaz das vias aéreas

=> limpeza das vias aéreas comprometida

=> Cuidar da higiene pessoal/vestir-se e despir-se/usar o sanitário dependente

=> Limpeza das vias aéreas ineficaz

=> Incapacidade de manutenção da via aérea

=> Risco de limpeza das vias aéreas ineficaz

=> Limpeza ineficaz das vias aéreas

Categoria: Ventilação comprometida**Unidades de contexto:**

=> Ventilação comprometida

=> ventilação mecânica

Categoria: Risco de Aspiração

Unidades de contexto:

- => Risco de aspiração
- => risco de regurgitação

Categoria: Risco de Rigidez Articular

Unidades de contexto:

- => Risco de rigidez articular
- => Risco de Rigidez articular (Anquilose)
- => Risco de rigidez articular em grau elevado

Categoria: Risco de P^e equino

Unidades de contexto:

- => Risco de pé equino

Categoria: Risco de Contractura

Unidades de contexto:

- => Risco de contractura
- => Risco de contracturas articulares

Categoria: Risco de Espasticidade

Unidades de contexto:

- => Risco de espasticidade

Categoria: Risco de atrofia muscular

Unidades de contexto:

- => Risco de atrofia muscular

Categoria: Risco de Hemorragia

Unidades de contexto:

- => Risco de hemorragia

Categoria: Risco de Hemorragia cerebral

Unidades de contexto:

- => Risco de hemorragia cerebral

Categoria: Hipertensão

Unidades de contexto:

- => Hipertensão arterial R/C edema cerebral manifestado por hipertensão sistólica
- => hipertensão actual

Categoria: Perfusão dos tecidos comprometida

Unidades de contexto:

- => perfusão tecidular cerebral alterada
- => Risco de perfusão dos tecidos diminuída

Categoria: Hipertensão intracranéica

Unidades de contexto:

- => hipertensão actual
- => hipertensão intracranéica

Categoria: Risco de hipertensão intracranéica

Unidades de contexto:

- => Risco de hipertensão intracranéica

Categoria: Obstipação

Unidades de contexto:

- => Obstipação

Categoria: Risco de obstipação

Unidades de contexto:

- => Risco de Obstipação

Categoria: Deglutição comprometida

Unidades de contexto:

- => Deglutição comprometida

Categoria: Risco de Dor por ferida

Unidades de contexto:

- => Risco de Dor por Ferida

Categoria: Eliminação urinária comprometida

Unidades de contexto:

- => Eliminação urinária comprometida
- => Eliminação urinária
- => Alteração do padrão de eliminação vesical rel/C presença de catéter vesical

Categoria: Desidratação/hidratação

Unidades de contexto:

- => Alteração do estado de hidratação
- => Desidratação

Categoria: Edema

Unidades de contexto:

- => Edema cerebral

Categoria: Risco de Infecção

Unidades de contexto:

- => Risco de infecção
- => Risco de infecção actual
- => Risco de infecção respiratória
- => risco de infecção nosocomial
- => Risco de infecção por presença de cateter urinário

Categoria: Lesão no cérebro

Unidades de contexto:

=> lesão actual no cérebro

Categoria: Hipertermia/febre

Unidades de contexto:

- => Hipertermia
- => Febre presente
- => Risco de hipertermia
- => hipertermia actual
- => Febre (presente)

Categoria: Risco de compromisso da Actividade psicomotora

Unidades de contexto:

- => risco de abstinência alcoólica ou drogas

Categoria: Risco de compromisso da Mucosa oral

Unidades de contexto:

- => risco da mucosa oral seca
- => Risco de membrana mucosa oral prejudicada

Categoria: Risco de úlcera de córnea

Unidades de contexto:

- => Risco de úlcera da córnea à dta
- => Risco de úlcera da córnea

Categoria: Ferida cirúrgica

Unidades de contexto:

- => Ferida cirúrgica na cabeça
- => Ferida cirúrgica
- => Ferida cirúrgica na região temporo-parietal direita
- => Ferida Cirúrgica na cabeça
- => Ferida cirúrgica na região direita da cabeça

Categoria: Pele seca

Unidades de contexto:

- => Pele seca
- => Pele seca (presente)

Categoria: Risco de Síndrome de desuso

Unidades de contexto:

- => Risco de síndrome de desuso

DOMÍNIO: STATUS/CONDIÇÃO

Categoria: Consciência comprometida

Unidades de contexto:

- => Consciência alterada
- => Estado de consciência comprometido
- => Alteração do estado de consciência
- => alteração da consciência
- => estado de consciência

Categoria: Coma

Unidades de contexto:

- => Coma (presente)

Categoria: Status nutricional comprometido

Unidades de contexto:

- => Risco de Alteração do Estado Nutricional
- => Estado nutricional comprometido
- => Desnutrição

Categoria: Ingestão nutricional comprometida

Unidades de contexto:

- => Comprometimento do aporte nutricional
- => Alteração do padrão alimentar e hídrico rel/C sonda nasogástrica manifestado por incapacidade em deglutir e drenagem gástrica

Categoria: Nenhuma Capacidade para Comunicar

Unidades de contexto:

- => nenhuma capacidade para comunicar

Categoria: Mobilidade comprometida

Unidades de contexto:

- => Alteração da mobilidade
- => Comprometimento da mobilização
- => Alteração da capacidade de mobilização rel/C incapacidades motoras manifestada por parésia facial à direita e parésia dos membros à esquerda
- => mobilidade prejudicada

Categoria: Capacidade para se proteger comprometida

Unidades de contexto:

- => alteração da segurança devido a perda de consciência

Categoria: Risco de compromisso da Integridade da pele

Unidades de contexto:

- => Risco de alteração da integridade dos tecidos
- => risco de integridade da pele não se manter devido a estado emagrecido e estar acamado

Categoria: Risco de úlcera de pressão

Unidades de contexto:

- => Risco de Úlcera de Pressão
- => Risco elevado de úlcera de pressão

- => Risco de desenvolver úlcera de pressão
- => Risco de úlcera de pressão em grau elevado
- => Risco de desenvolver úlcera de pressão actual
- => Possível alteração da integridade cutânea rel/C imobilização no leito manifestado pelo aparecimento de úlceras de pressão
- => Alto risco de úlcera de pressão
- Categoria: Risco de Maceração**
- Unidades de contexto:**
- => Risco de maceração
- Categoria: Integridade da pele comprometida**
- Unidades de contexto:**
- => Alteração da integridade cutânea rel/C presença de catéter venoso (central ou periférico)
- => Alteração da integridade cutânea rel/C drenagem de hematoma intra-cerebral manifestado por presença de ferida cirúrgica
- Categoria: Temperatura corporal anormal**
- Unidades de contexto:**
- => Alteração da temperatura corporal
- => alteração da temperatura corporal devido a hipertermia

OBJECTIVOS / CRITÉRIOS DE RESULTADO

DOMÍNIO: APOIO

Categoria: Promover o Apoio social

Unidades de contexto:

- =>promover suporte social
- =>promover suporte social

DOMÍNIO: COMPORTAMENTO

Categoria: Manter as actividades inerentes ao Autocuidado

Unidades de contexto:

- =>Manutenção da higiene e das funções do autocuidado
- =>Realizar actividades de auto cuidado, dentro do próprio nível de capacidade

Categoria: Manter as actividades de Autocuidado: uso do sanitário

Unidades de contexto:

- =>Assegurar as actividades de eliminação, promovendo o conforto e bem-estar

Categoria: Manter as actividades de Autocuidado: vestir-se/despir-se

Unidades de contexto:

- =>Manter as actividades de vestuário
- =>Apresente vestuário adequado e limpo

Categoria: Executar pelo cliente as actividades inerentes ao Autocuidado: uso do sanitário

Unidades de contexto:

- =>Executar pelo cliente a competência de realizar gestos inerentes à eliminação (intestinal e urinária) bem como a consequente higiene da respectiva região corporal

Categoria: Executar pela pessoa as actividades de Higiene corporal

Unidades de contexto:

- =>Executar pelo cliente a manutenção de uma pele e faneras limpas

Categoria: Manter o padrão de Higiene corporal

Unidades de contexto:

- =>Manter um padrão de higiene adequado à condição do cliente
- =>Que o utente esteja limpo
- =>Apresente pele limpa
- =>Manter o doente limpo e hidratado
- =>Manter higiene pessoal
- =>Manter o doente limpo
- =>Manter um padrão de higiene e conforto adequado
- =>Assegurar uma higiene corporal adequada

Categoria: Restabelecer o Padrão alimentar e de ingestão de líquidos

Unidades de contexto:

- =>Restabelecer o padrão alimentar e hídrico

Categoria: Promover a higiene corporal

Unidades de contexto:

- =>promover a higiene do doente
- =>promover higiene corporal

DOMÍNIO: PROCESSO CORPORAL

Categoria: Prevenir Complicações

Unidades de contexto:

- =>Prevenir as consequências da hipertermia
- =>prevenir complicações

Categoria: Determinar precocemente sinais de Complicações

Unidades de contexto:

- =>Detectar precocemente sinais e sintomas de agravamento da situação
- =>Detectar precocemente novos problemas

Categoria: Restabelecer o Processo do sistema Respiratório

Unidades de contexto:

- =>processo respiratório não comprometido
- =>Estabilizar o foro respiratório do doente

Categoria: Manter a Limpeza das vias aéreas

Unidades de contexto:

- =>Manter a permeabilidade das vias aéreas
- =>promover a limpeza das vias aéreas
- =>Limpeza eficaz das vias aéreas
- =>limpeza das vias aéreas melhorada
- =>Assegurar a limpeza das vias aéreas
- =>Manter a via aérea do doente
- =>Manter o tracto respiratório sem secreções facilitando a passagem do ar.

Categoria: Prevenir a Aspiração

Unidades de contexto:

- =>evitar aspiração
- =>Prevenir a aspiração
- =>Prevenção da aspiração

Categoria: Manter a Ventilação

Unidades de contexto:

- =>Manutenção da função ventilatória
- =>Optimizar o suporte ventilatório
- =>Melhorar a ventilação, promovendo a remoção das secreções das vias aéreas

Categoria: Restabelecer o Processo do sistema músculo-esquelético

Unidades de contexto:

- =>Restabelecer a função motora e facial

Categoria: Manter o Movimento articular

Unidades de contexto:

- =>Manter a funcionalidade articular

Categoria: Prevenir a Rigidez Articular

Unidades de contexto:

- =>evitar a rigidez articular
- =>Prevenir a rigidez articular
- =>Prevenção de complicações: contracturas articulares e musculares
- =>Evitar o aparecimento de rigidez articular
- =>Que o utente não desenvolva contracturas articulares

Categoria: Prevenir o P^o equino

Unidades de contexto:

- =>Prevenir o desenvolvimento de pé equino

Categoria: Prevenir a Espasticidade

Unidades de contexto:

- =>evitar a instalação de um quadro de espasticidade

Categoria: Manter o Processo do sistema Circulatório

Unidades de contexto:

- =>manter circulação
- =>manter o doente hemodinamicamente estável

Categoria: Prevenir o compromisso da perfusão dos tecidos periféricos

Unidades de contexto:

Categoria: Prevenir a Hemorragia

Unidades de contexto:

- =>Detectar precocemente sinais de hemorragia cerebral
- =>Que não ocorram hemorragias
- =>Ausência de sinais de hemorragia

Categoria: Promover a Perfusão dos tecidos cerebrais

Unidades de contexto:

- =>Promover a perfusão tecidular, nomeadamente a perfusão cerebral

Categoria: Controlar a pressão sanguínea

Unidades de contexto:

- =>Normalizar os valores tensionais

Categoria: Prevenir a úlcera de córnea

Unidades de contexto:

- =>Prevenir a úlcera da córnea á dta
- =>Prevenir a úlcera de córnea
- =>Prevenir úlcera da córnea

Categoria: Prevenir a úlcera de pressão

Unidades de contexto:

- =>Evitar o aparecimento de úlceras de pressão
- =>Prevenir a úlcera de pressão
- =>Prevenir a Úlcera de Pressão
- =>Prevenir o aparecimento de úlceras de pressão
- =>Que o utente não desenvolva úlcera de pressão
- =>Evitar o aparecimento de úlceras de pressão
- =>prevenir aparecimento de úlceras de pressão
- =>Prevenção de úlceras de pressão
- =>Evitar o aparecimento de Úlceras de pressão
- =>Prevenir o aparecimento de úlceras de pressão
- =>Evitar o aparecimento de úlcera de pressão
- =>prevenir úlceras de pressão
- =>Prevenção de complicações: úlceras de pressão

Categoria: Prevenir a Maceração

Unidades de contexto:

- =>Prevenir o aparecimento de macerações
- =>evitar a maceração

Categoria: Promover a Cicatrização da ferida

Unidades de contexto:

- =>Cicatrização da ferida cirúrgica
- =>Promover a cicatrização sem complicações
- =>Promoção da cicatrização da ferida cirúrgica
- =>Apresente ferida com bordos coaptados, com sinais de boa evolução cicatricial.
- =>Ferida sem sinais inflamatórios e com bons indícios de cicatrização
- =>Ferida cirúrgica sem sinais inflamatórios
- =>promover melhor cicatrização e recuperação da cirurgia
- =>Promover uma adequada evolução cicatricial da ferida

Categoria: Estabilizar os Sinais vitais

Unidades de contexto:

- =>Demonstrar sinais vitais estáveis
- =>Manter os parâmetros vitais dentro dos parâmetros normais

Categoria: Restabelecer o padrão de eliminação

Unidades de contexto:

- =>Mantenha padrão de eliminação

Categoria: Restabelecer a eliminação intestinal

Unidades de contexto:

- =>manter a regularidade da eliminação intestinal

Categoria: Prevenir a Obstipação

Unidades de contexto:

- =>Prevenir a obstipação
- =>Prevenir obstipação
- =>Prevenção de complicações: obstipação

Categoria: Restabelecer a Eliminação urinária

Unidades de contexto:

- =>eliminação urinária não comprometida

Categoria: Controlar o débito urinário

Unidades de contexto:

- =>Controlar o débito urinário

Categoria: Promover hidratação

Unidades de contexto:

- =>Promover um estado de hidratação

Categoria: Prevenir a Desidratação

Unidades de contexto:

- =>Que o doente não se apresente desidratado

Categoria: Manter o equilíbrio de líquidos e electrólitos

Unidades de contexto:

- =>Manter o equilíbrio-hidroelectrolítico
- =>Manter equilíbrio ácido-base

Categoria: Prevenir o Edema

Unidades de contexto:

- =>Redução do edema

Categoria: Estabilizar SatO2

Unidades de contexto:

- =>Manter valores de saturação de O2 dentro dos parâmetros normais

Categoria: Prevenir a Infecção

Unidades de contexto:

- =>Apresente durante o internamento: ferida operatória sem sinais de inflamação, local de punção do CVP ou CVC e de inserção da SNG e cateter vesical sem sinais de inflamação; temperatura corporal entre 35°C a 37,5°C (temperatura timpânica)
- =>Evitar as infecções respiratórias
- =>Evitar o aparecimento de infecção
- =>Que o doente não fique infectado
- =>Prevenir a infecção cutânea, urinária e respiratória
- =>Que não se verifique infecção
- =>Prevenir infecção respiratória
- =>Prevenção da infecção
- =>evitar infecção
- =>Ausência de infecção

Categoria: Prevenir a Lesão (cerebral)

Unidades de contexto:

- =>nenhuma lesão no cérebro

Categoria: Prevenir Lesões traumáticas

Unidades de contexto:

- =>prevenir lesões relacionadas com quedas

Categoria: Determinar precocemente sinais de Dor

Unidades de contexto:

- =>Detectar precocemente sinais de dor

Categoria: Determinar sinais de compromisso da actividade psicomotora

Unidades de contexto:

- =>identificar possíveis sinais de abstinência do álcool ou droga

Categoria: Estimular a Percepção sensorial

Unidades de contexto:

=> Promover a estimulação sensorial

DOMÍNIO: STATUS/CONDIÇÃO

Categoria: Melhorar a condição/Status da pessoa

Unidades de contexto:

Categoria: Promover a integridade da pele

Unidades de contexto:

=> Promover a integridade cutânea

=> Hidratar a pele

=> Promover a hidratação da pele

Categoria: Prevenir o compromisso da integridade da pele

Unidades de contexto:

=> Evitar aparecimento de lesões cutâneas, ou problemas relacionados com a imobilidade

Categoria: Manter a Integridade da pele

Unidades de contexto:

=> Manutenção da integridade da pele e mucosas

=> Manutenção da integridade cutânea

=> manter a integridade cutânea

=> Manter a integridade cutânea

=> Manter integridade da pele

=> manter a integridade cutânea

=> Manter a pele íntegra

=> que o doente mantenha a pele íntegra e hidratada

Categoria: Manter a integridade da Mucosa oral

Unidades de contexto:

=> Manter a integridade da membrana mucosa oral

Categoria: Promover a Mobilidade

Unidades de contexto:

=> Promover a mobilidade, através de exercício e mudança de posição corporal

Categoria: Restaurar a consciência

Unidades de contexto:

=> Que o doente recupere o seu estado de consciência

=> Detectar precocemente alterações do estado de consciência

=> Restaurar a consciência

=> Estado de consciência não comprometido

Categoria: Avaliar a consciência

Unidades de contexto:

=> vigiar consciência

=> Avaliar estado de consciência

Categoria: Promover o Conforto

Unidades de contexto:

=> promover conforto

=> Promover conforto ao doente

=> Promover o conforto do doente

=> Promover o conforto

=> Promovendo o conforto e o bem-estar

Categoria: Melhorar o Status nutricional

Unidades de contexto:

=> aumentar massa corporal

=> Manutenção de um bom estado nutricional

=> Promover a nutrição do doente

Categoria: Controlar a Ingestão nutricional

Unidades de contexto:

=> Suprir as necessidades nutricionais do doente

=> Manutenção das necessidades de comer e beber

Categoria: Controlar a Temperatura corporal

Unidades de contexto:

=> Controlar temperatura corporal

=> que o doente se mantenha apirético

=> Temperatura auricular entre os 36 e os 37°C

=> Apirético

=> Promover a diminuição da temperatura corporal

=> Manter uma temperatura normotérmica

Categoria: Melhorar a Capacidade para comunicar

Unidades de contexto:

=> capacidade para comunicar melhorada

Categoria: Prevenir o aumento da pressão intracraniana

Unidades de contexto:

=> Que os valores da PIC não excedam os 20 mmhg

=> Evitar o aumento da Pressão Intracraniana

=> nenhuma hipertensão

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM

DOMÍNIO: ATENDER

Categoria: Prevenir o aumento da PIC

Unidades de contexto:

- =>evitar o aumento da pressão intracraniana
- =>Evitar o aumento da pressão intracraniana
- =>Adoptar medidas que evitem o aumento da PIC

Categoria: Promover o conforto

Unidades de contexto:

- =>Promover o conforto
- =>promover conforto e higiene

Categoria: Promover a higiene

Unidades de contexto:

- =>Promover higiene oral e nasal
- =>Promover a higiene do Frederico

Categoria: Incentivar a comunicação

Unidades de contexto:

- =>incentivar comunicação
- =>Comunicar verbalmente com o Sr. Frederico
- =>Promover a comunicação verbal com o Sr. Frederico

DOMÍNIO: DETERMINAR

Categoria: Vigiar os tecidos/integridade da pele

Unidades de contexto:

- =>Vigiar a pele
- =>Vigiar a pele
- =>Vigiar a pele, principalmente a das proeminências ósseas
- =>Vigiar pele
- =>Vigiar pele
- =>vigiar integridade da pele
- =>vigiar pele
- =>Vigiar pele
- =>Vigiar zonas de pressão
- =>Inspeccionar a pele diariamente, aquando dos cuidados de higiene e dos posicionamentos (dando particular importância às proeminências ósseas)
- =>avaliação da integridade cutânea (emagrecido - Colchão Anti-escaras??)

Categoria: Vigiar o local de inserção do cateter

Unidades de contexto:

- =>vigiar local de inserção dos cateteres
- =>vigiar local de inserção dos cateteres
- =>Vigiar locais de inserção das sondas e cateteres

Categoria: Vigiar a mucosa oral

Unidades de contexto:

- =>Vigiar mucosa oral

Categoria: Vigiar a ferida

Unidades de contexto:

- =>Vigiar a ferida
- =>Vigiar características da ferida cirúrgica
- =>Vigiar ferida cirúrgica
- =>Monitorizar ferida cirúrgica
- =>vigiar ferida cirúrgica
- =>Vigiar ferida cirúrgica

Categoria: Vigiar o penso da ferida

Unidades de contexto:

- =>Vigiar penso da ferida
- =>Vigiar o penso
- =>Vigiar penso da ferida cirúrgica
- =>Vigiar características do penso
- =>Vigiar penso da ferida diariamente uma vez por turno;
- =>vigiar penso
- =>Vigiar penso de ferida

Categoria: Vigiar a córnea

Unidades de contexto:

- =>Vigiar a córnea

Categoria: Monitorizar a consciência através de escala

Unidades de contexto:

- =>Monitorizar a consciência através da escala de coma de Glasgow
- =>Monitorizar a consciência através de escala de Glasgow
- =>Monitorizar a consciência através da escala de comas de Glasgow
- =>Monitorizar consciência através da Escala de Comas de Glasgow
- =>Vigiar consciência
- =>monitorizar consciência através da escala de coma de Glasgow
- =>Vigiar estado neurológico
- =>Monitorizar escala de coma de Glasgow
- =>Avaliação do estado de consciência segundo escala de Glasgow
- =>avaliar estado de consciência
- =>Vigiar consciência
- =>vigiar e monitorizar estado de consciência

- => Vigiar o estado de consciência
- => Vigiar estado de consciência através da escala de Glasgow
- => Monitorizar nível de consciência
- => Avaliar o estado de consciência do doente uma vez por turno
- => Monitorizar a consciência através da escala de comas de Glasgow (como o Sr. Frederico se encontra sedado, é mais adequada a avaliação através da escala de Ramsay)

Categoria: Avaliar limpeza das vias aéreas

Unidades de contexto:

- => Vigiar acumulação de secreções
- => Manter permeabilidade das vias aéreas
- => Avaliar presença de secreções no tubo naso traqueal
- => Avaliar presença de secreções
- => Avaliar a necessidade de executar técnica de aspiração de secreções

Categoria: Vigiar as secreções

Unidades de contexto:

- => Vigiar secreção (vias aéreas)
- => vigiar secreções do doente
- => Avaliar características das secreções

Categoria: Vigiar convulsões

Unidades de contexto:

- => Vigiar convulsões

Categoria: Vigiar agitação

Unidades de contexto:

- => Vigiar agitação

Categoria: Vigiar movimento articular

Unidades de contexto:

- => Vigiar movimento articular

Categoria: Vigiar movimento articular do tornozelo

Unidades de contexto:

- => Vigiar movimento articular do tornozelo
- => Vigiar movimento articular do tornozelo

Categoria: Vigiar rigidez articular

Unidades de contexto:

- => vigiar instalação de rigidez articular

Categoria: Monitorizar a PIC

Unidades de contexto:

- => Monitorizar a PIC
- => Observar e registar os valores da PIC
- => monitorizar pic
- => Vigiar PIC
- => Avaliação da PIC
- => monitorizar PIC

Categoria: Monitorizar a PVC

Unidades de contexto:

- => monitorizar pvc

Categoria: Vigiar estado nutricional

Unidades de contexto:

- => Vigiar estado nutricional
- => Vigiar sinais de desnutrição

Categoria: Vigiar glicemia capilar

Unidades de contexto:

- => Avaliar glicemia capilar de 2h em 2h
- => Visto não ter alimentação entérica ou parentérica, devido à fase inicial em que se encontra, avaliar glicemias

Categoria: Vigiar artefactos/equipamentos utilizados

Unidades de contexto:

Categoria: Vigiar funcionalidade do equipamento

Unidades de contexto:

- => Optimizar o dispositivo urinário
- => Verificar a permeabilidade da drenagem vesical
- => Observar a permeabilidade dos cateteres
- => Verificar posicionamento da sonda nasogástrica
- => Vigiar a funcionalidade do tubo endotraqueal

Categoria: Vigiar a fralda

Unidades de contexto:

- => Vigiar fralda

Categoria: Vigiar pressão do cuff do tubo endotraqueal

Unidades de contexto:

- => Monitorizar pressão do cuff

Categoria: Avaliar capacidade para comunicar

Unidades de contexto:

- => Avaliar comunicação
- => Avaliar capacidade para a comunicação

Categoria: Vigiar a eliminação de conteúdo gástrico através da SNG

Unidades de contexto:

- => Vigiar a eliminação através da sng
- => Observar e registar a drenagem passiva da SNG

- => Vigiar drenagem gástrica
- => Monitorizar drenagem gástrica
- => Vigiar conteúdo gástrico
- => Monitorizar conteúdo drenagem gástrica
- => Vigiar drenagem de conteúdo gástrico
- => Vigiar características e quantidade do conteúdo drenado pela sonda nasogástrica

Categoria: Vigiar "drenagens"

Unidades de contexto:

- => Vigiar características das drenagens
- => vigiar drenagens

Categoria: Vigiar o tônus muscular

Unidades de contexto:

- => Vigiar aumento do tônus muscular

Categoria: Vigiar a espasticidade através de escala

Unidades de contexto:

- => Vigiar a espasticidade através de escala
- => vigiar espasticidade

Categoria: Monitorizar a entrada e saída de líquidos

Unidades de contexto:

- => Monitorizar entrada e saída de líquidos
- => Realizar balanço hídrico
- => Avaliação do estado de hidratação
- => monitorizar entradas e saídas
- => Efectuar balanço hidroelectrolítico

Categoria: Vigiar edemas

Unidades de contexto:

- => Vigiar extensão do edema
- => Vigiar edema

Categoria: Monitorizar densidade urinária

Unidades de contexto:

- => monitorizar densidade urinária

Categoria: Vigiar a eliminação intestinal

Unidades de contexto:

- => Vigiar a eliminação intestinal
- => Vigiar eliminação intestinal
- => Vigiar eliminação intestinal
- => Monitorizar eliminação intestinal
- => Vigiar dejectões
- => Vigiar eliminação intestinal - quantidade e características das fezes
- => vigiar características de fezes

Categoria: Vigiar a existência de fecalomas

Unidades de contexto:

- => Verificar possível presença de fezes na ampola rectal

Categoria: Vigiar a eliminação urinária (débito)

Unidades de contexto:

- => Observar e registar débito urinário de hora a hora (urímetro)
- => Vigiar eliminação vesical
- => Monitorizar eliminação vesical
- => vigiar eliminação urinária
- => monitorizar débito urinário
- => Vigiar débito urinário
- => Avaliação do Débito Urinário
- => Monitorizar eliminação urinária
- => Vigiar eliminação urinária
- => Vigiar eliminação vesical - débito urinário

Categoria: Vigiar as características da urina

Unidades de contexto:

- => Observar as características da urina
- => vigiar características de urina
- => Vigiar características da urina

Categoria: Monitorizar Sinais vitais

Unidades de contexto:

- => Avaliar a temperatura e restantes SV de hora a hora
- => Monitorizar sinais vitais
- => monitorizar sinais vitais
- => Vigiar sinais vitais
- => Avaliação dos Sinais Vitais (especial atenção a TA e T°C)
- => monitorizar sinais vitais
- => vigiar sinais vitais
- => Monitorizar sinais vitais
- => Vigiar sinais vitais
- => Monitorizar sinais vitais (TA, FC, respiração, T)

Categoria: Monitorizar TA

Unidades de contexto:

- => Monitorizar a TA
- => Monitorizar a Pressão arterial

=>Monitorizar TA

=>Monitorizar TA

=>Vigiar TA

=>Monitorizar pressão sanguínea

Categoria: Monitorizar a frequência cardíaca

Unidades de contexto:

=>Monitorizar a frequência cardíaca

=>Monitorizar a frequência cardíaca

=>Monitorizar a frequência cardíaca

=>Vigiar o pulso

=>Monitorizar frequência cardíaca

=>Vigiar frequência cardíaca

=>Monitorizar frequência cardíaca

Categoria: Vigiar sinais de dor

Unidades de contexto:

=>Vigiar sinais de dor

Categoria: Monitorizar a frequência respiratória

Unidades de contexto:

=>Monitorizar a frequência respiratória

=>Observar e Registrar as Frequências respiratórias de hora a hora

=>Monitorizar a frequência respiratória

=>Monitorizar respiração

=>Monitorizar frequência respiratória

Categoria: Vigiar a respiração

Unidades de contexto:

=>Vigiar a respiração

=>Vigiar respiração

=>vigiar respiração

=>Avaliação dos Parâmetros ventilatórios

=>Vigiar respiração

Categoria: Monitorizar temperatura corporal

Unidades de contexto:

=>Monitorizar temperatura

=>Monitorizar temperatura corporal

=>Vigiar temperatura corporal

=>Monitorizar temperatura corporal

=>avaliação da temperatura corporal de 2/2horas

=>Monitorizar temperatura corporal

=>avaliar temp timpânica 2 vezes por turno;

Categoria: Vigiar perfusão dos tecidos

Unidades de contexto:

=>vigiar perfusão periférica

Categoria: Monitorizar a Sat O2

Unidades de contexto:

=>Monitorizar a Sato2

=>Monitorizar a saturação de O2

=>Observar e registar as saturações periféricas de oxigénio de hora a hora

=>Observar se existe dessaturação de O2 aquando da desconexão à prótese ventilatória e registar as saturações de O2

=>Vigiar Sat.O2

=>vigiar periodicamente saturações

=>Vigiar e registar os valores da saturação periférica do oxigénio

=>Monitorizar saturações de O2

Categoria: Vigiar reflexos

Unidades de contexto:

=>avaliar movimentos de reflexos oculares

=>avaliar padrão de resposta motora

Categoria: Vigiar reflexo corneano

Unidades de contexto:

=>Vigiar reflexo corneano

=>Monitorizar o reflexo corneano

=>Monitorizar reflexo corneano

=>Avaliar reflexo corneano

Categoria: Vigiar o reflexo pupilar

Unidades de contexto:

=>Vigiar reflexo pupilar

=>Monitorizar o reflexo pupilar

=>Monitorizar reflexo pupilar

=>monitorizar tamanho das pupilas

=>vigiar reacção das pupilas à luz

=>Avaliação pupilar

=>avaliar tamanha e reacção pupilar

=>Avaliar pupilas

=>Monitorizar reflexo pupilar

Categoria: Vigiar reflexo de tosse

Unidades de contexto:

=>Vigiar reflexo da tosse

Categoria: Vigiar perfusão dos tecidos

Unidades de contexto:

=>Verificar se existem sinais da presença de infecção

Categoria: Vigiar sinais inflamatórios

Unidades de contexto:

=>Vigiar presença de sinais inflamatórios

=>vigiar sinais inflamatórios

=>Vigiar presença de sinais inflamatórios no local de inserção dos cateteres

=>vigiar a presença de sinais inflamatórios no local de ferida cirúrgica

=>Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção de c.v.p

Categoria: Vigiar sinais de hemorragia

Unidades de contexto:

=>Verificar a ocorrência ou não de hemorragias

=>vigiar sinais de hemorragia

=>vigiar perda sanguínea

=>Vigiar sinais de hemorragia

Categoria: Vigiar sinais de aumento da PIC

Unidades de contexto:

=>Vigiar sinais de aumento da pressão intracraniana

Categoria: Vigiar sinais de desidratação

Unidades de contexto:

=>Vigiar sinais de desidratação

Categoria: Vigiar resposta à medicação

Unidades de contexto:

=>monitorizar sedação através da escala de ramsay

Categoria: Monitorizar o risco de úlcera de pressão

Unidades de contexto:

=>Monitorizar o risco de úlcera

=>Monitorizar o risco de úlcera de pressão através de escala (Braden)

=>Monitorizar risco de úlcera de pressão através da escala de braden

=>vigiar risco de úlceras de pressão

=>Monitorizar o risco de úlcera de pressão de 2 em 2 dias, através da escala de Braden

DOMÍNIO: EXECUTAR

Categoria: Cuidar da higiene

Unidades de contexto:

=>Prestar cuidados de higiene geral ou parcial em dias alternados

=>Prestar cuidados de higiene

=>Prestar cuidados de higiene e conforto

=>Prestar cuidados de higiene e conforto

Categoria: Lavar o períneo

Unidades de contexto:

=>Lavar o períneo

=>Lavar o períneo

=>Manter higiene cuidada dos órgãos genitais para prevenção de infecção urinária

=>prestar cuidados perineais (SOS)

=>Executar cuidados de higiene perineais

=>mudar a fralda sempre que necessário, prestar cuidados de higiene aquando a sua mudança

Categoria: Lavar a boca

Unidades de contexto:

=>Lavar a boca

=>Lavar a cavidade oral

=>Realizar higiene dentária no turno da manhã e no da noite

=>lavar a boca

=>lavar boca

=>Lavar a boca

=>Executar cuidados orais

Categoria: Dar banho na cama

Unidades de contexto:

=>Dar banho na cama

=>Dar banho na cama

=>Dar banho

=>Realizar banho total do utente no leito

=>Dar banho ao Frederico

=>dar banho na cama

=>Dar banho na cama

=>dar banho

=>dar banho;

=>Realização de cuidados de higiene no leito

=>Dar banho

=>Dar banho na cama

=>Dar banho na cama

=>Dar banho ao Sr. Frederico

=>Dar banho na cama

Categoria: Arranjar/ Pentear a pessoa

Unidades de contexto:

- =>Lavar o cabelo
- =>Pentear o Sr. Frederico

Categoria: Vestir/Despir

Unidades de contexto:

- =>Vestir o Frederico
- =>Vestir/Despir o doente
- =>despir/vestir o indivíduo
- =>Vestir o doente
- =>Vestir e despir os clientes
- =>despir e vestir o indivíduo

Categoria: Trocar a fralda

Unidades de contexto:

- =>Trocar fralda
- =>Trocar fralda
- =>Trocar a fralda

Categoria: Executar a técnica de arrefecimento natural

Unidades de contexto:

- =>Realizar arrefecimento natural
- =>Promover arrefecimento natural
- =>promover arrefecimento natural
- =>realizar arrefecimento natural se t_{imp}=37,5, realizar banho tépido mais compressas frias se t. t_{imp}>37,5. Contactar o médico se t_{imp}>38 e não ceder a nenhuma das anteriores actividades
- =>Executar técnica de arrefecimento natural
- =>Aplicar frio, em SOS
- =>Remover roupas da cama
- =>Aplicar parches de água tépida

Categoria: Executar a técnica de estimulação sensorial (auditiva)

Unidades de contexto:

- =>Executar outras técnicas de estimulação auditiva (p.e.utilizar música)
- =>Providenciar equipamento (fonte de música e auscultadores)

Categoria: Irrigar a bexiga em SOS

Unidades de contexto:

- =>Realizar lavagem vesical em S.O.S

Categoria: Alimentar a pessoa

Unidades de contexto:

- =>Alimentar o Frederico
- =>alimentar o doente
- =>alimentar e hidratar o doente

Categoria: Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme

Unidades de contexto:

- =>Massajar proeminências ósseas com creme
- =>Massajar a pele
- =>Aplicar creme hidratante
- =>Massajar áreas de pressão
- =>Massajar zonas de pressão
- =>Hidratar a pele com creme hidratante
- =>Realizar massagem corporal
- =>Aplicar creme hidratante
- =>aplicar creme hidratante na pele
- =>Massajar com creme hidratante
- =>Aplicação de creme hidratante + massagem 2x turno
- =>massajar e hidratar a pele com creme hidratante
- =>Realização de massagem de conforto
- =>Executar massagem
- =>hidratar e massajar o doente
- =>massajar o doente
- =>aplicar creme hidratante e massajar doente
- =>Massajar a pele com creme hidratante (evitar massagens vigorosas sobre as proeminências ósseas)
- => Massajar a pele

Categoria: Remover a pressão sobre os tecidos através de equipamento

Unidades de contexto:

- =>Aliviar a pressão sobre zonas de pressão
- =>Aliviar zona de pressão através de equipamento
- =>Aliviar zonas de pressão

Categoria: Posicionar o cliente de x/x h

Unidades de contexto:

- =>Posicionar o cliente 1h40
- =>Posicionar a pessoa de 2/2 horas (sempre que necessário)
- =>Posicionar pessoa
- =>Alternar decúbitos
- =>Mudar de decúbitos de duas em duas horas
- =>Posicionar o Frederico de 2 em 2 horas
- =>posicionar pessoa
- =>Posicionar doente de 2 em 2 horas com auxílio de almofadas ou outros utensílios
- =>Posicionar o doente
- =>Alterar os decúbitos de 1h30 a 1h30; Promover a integridade da pele aplicando creme hidratante em zonas do corpo onde

a pele esteja seca; Manter roupa da cama esticada para evitar pregas; Realizar massagem suave em torno das proeminências ósseas

- =>Posicionamento do doente, evitando neste momento laterais
- =>Proceder à mudança de posicionamento do doente cada duas horas
- =>posicionar de 3 em 3h
- =>Mobilização passiva e activa no leito de 2h em 2h
- =>posicionar e massajar o doente de 2/2h
- =>Posicionar o doente (consoante necessidade)
- =>posicionar o doente
- =>mobilizar o doente de 3/3h
- =>Posicionar doente
- =>Posicionar o doente de 2 em 2 horas
- =>Posicionar o Sr. Frederico regularmente, alternando de decúbitos
- =>Posicionar o Sr. Frederico, mantendo o alinhamento correcto dos membros inferiores e pés
- =>Posicionar o doente de x em x horas

Categoria: Executar a técnica de posicionamento (anti-espástico)

Unidades de contexto:

- =>Executar Técnica de posicionamento [Espasticidade]
- =>posicionar em padrão anti espástico

Categoria: Executar drenagem postural

Unidades de contexto:

- =>Posicionar de modo a permitir drenagem de secreções

Categoria: Trocar os locais de fixação dos equipamentos à pele

Unidades de contexto:

- =>Alternar locais de fixação do tubo nasotraqueal e sonda nasogástrica

Categoria: Prevenir a aspiração através de posicionamento

Unidades de contexto:

- =>Posicionar de modo a prevenir refluxo gástrico

Categoria: Executar a técnica de exercícios mnsculo-articulares passivos

Unidades de contexto:

- =>Executar exercícios articulares passivos
- =>Executar Técnica de exercícios articulares (passivos)
- =>Mobilizar articulações com exercícios passivos
- =>Realizar movimentos passivos dos vários grupos musculares
- =>executar exercícios de fortalecimento dos músculos
- =>Executar movimentos articulares passivos
- =>Executar tratamento de ferida
- =>executar exercícios articulares passivos
- =>exercer exercícios passivos dos membros
- =>Realizar exercícios de mobilização passivos

Categoria: Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada

Unidades de contexto:

- =>Manter a elevação da cabeceira
- =>Manter a cabeceira elevada a 30º
- =>Elevar a cabeceira da cama 30º
- =>Elevar a cabeceira para semifowler
- =>Colocar cabeceira da cama a 30 graus
- =>Elevar cabeceira da cama
- =>elevar cabeceira da cama a 30º
- =>elevar a cabeça em semi fowler
- =>Manter a cabeceira da cama elevada

Categoria: Aspirar as secreções

Unidades de contexto:

- =>Aspirar secreções [se necessário]
- =>Aspirar secreções brônquicas pelo tubo nasotraqueal e pela boca, com a introdução de SF para fluidificar as secreções
- =>Aspirar secreções SOS
- =>Aspirar secreções das vias respiratórias
- =>Aspirar secreções
- =>aspirar secreções em SOS
- =>Aspirar de secreções, se necessário
- =>Proceder à higiene da árvore traqueo-brônquica pelo menos duas vezes em cada turno
- =>manter a permeabilidade da via aérea
- =>aspirar secreções
- =>Aspirar o doente
- =>Aspirar secreções se necessário
- =>Aspirar secreções em SOS
- =>Aspirar secreções

Categoria: Executar cinesiterapia respiratória

Unidades de contexto:

- =>Executar cinesiterapia respiratória

Categoria: Executar inaloterapia através de nebulizador

Unidades de contexto:

- =>Executar nebulização [se necessário]
- =>Executar nebulização 3x/dia e SOS
- =>executar nebulização com SF

Categoria: Ventilar com ambu antes e depois da aspiração de secreções

Unidades de contexto:

- => Realizar ambu com O2 quando da aspiração de secreções se saturações diminuïrem para os 70%
- => Realizar pré e pós ventilação, quando da aspiração de secreções

Categoria: Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos

Unidades de contexto:

- => Optimizar a fralda
- => Fixar a algália na região da coxa
- => Substituir adesivos de fixação do tubo nasotraqueal, sonda nasogástrica e cateteres
- => Optimizar cateter vesical
- => Optimizar fralda
- => Optimizar catéter urinário
- => Optimizar CVP
- => Cuidados com Sonda Nasogástrica (verificar permeabilidade, trocar adesivos, verificar se tem conteúdo)
- => Cuidados com o Tubo Endotraqueal (trocar adesivos, verificar cuff)
- => Substituição de adesivos do catéter venoso a cada 24 h
- => Optimizar CVP
- => Optimizar CVC
- => Optimizar c.v.p
- => Optimizar algália
- => Vigiar a funcionalidade do aspirador
- => Optimizar fralda

Categoria: Executar o tratamento à ferida

Unidades de contexto:

- => Executar o tratamento da ferida cirúrgica
- => Realizar tratamento à ferida
- => Realizar penso da ferida cirúrgica
- => Executar tratamento à ferida cirúrgica
- => executar tratamento à ferida cirúrgica
- => cuidados inerentes à ferida cirúrgica
- => Executar tratamento no local da ferida
- => Executar tratamento à ferida cirúrgica
- => Executar o penso à ferida 3 dias após cirurgia e em SOS;

Categoria: Trocar o penso da ferida

Unidades de contexto:

- => Refazer o penso se este se encontrar repassado
- => Renovar o penso da drenagem do hematoma respeitando a técnica asséptica

Categoria: Executar tratamento ao local de inserção dos cateteres

Unidades de contexto:

- => executar tratamento ao local de inserção dos cateteres
- => Executar tratamento no local de inserção do catéter central com norma asséptica
- => Realização do Penso dos Cateteres com técnica asséptica.
- => Executar tratamento no local de inserção do c.v.p

Categoria: Executar massagem abdominal

Unidades de contexto:

- => Massajar abdómen
- => Executar massagem abdominal

Categoria: Irrigar o intestino em SOS

Unidades de contexto:

- => Administrar enema de limpeza ou laxante em SOS

DOMÍNIO: GERIR

Categoria: Providenciar colchão anti-úlceras de pressão

Unidades de contexto:

- => Providenciar colchão anti-úlceras de pressão
- => Colocar colchão anti-escara
- => Utilizar dispositivos de prevenção de úlcera de pressão
- => Providenciar colchão anti-escaras
- => Colocação de almofadas, colchão anti-escaras para prevenir zonas de pressão
- => providenciar equipamento para posicionamento
- => Aplicar dispositivos de alívio de pressão (colchão anti-escaras, almofadas, almofadas de gel?)

Categoria: Manter grades na cama

Unidades de contexto:

- => Colocar grades na cama

Categoria: Aplicar lágrima artificial

Unidades de contexto:

- => Aplicar lágrima artificial
- => Aplicar lágrimas artificiais
- => Colocar gotas oculares

Categoria: Aplicar penso ocular sobre o olho direito

Unidades de contexto:

- => Encerrar o olho dta com penso ocular
- => Aplicar penso ocular

Categoria: Manter as pálpebras encerradas

Unidades de contexto:

- => Encerrar pálpebras

Categoria: Aplicar fralda

Unidades de contexto:

- =>Colocar a fralda
- =>Providenciar fralda

Categoria: Aplicar dispositivo urinário

Unidades de contexto:

- =>Colocar dispositivo urinário

Categoria: Aplicar tala plantar

Unidades de contexto:

- =>Colocar tala plantar
- =>Aplicar almofadas que evitem a flexão plantar

Categoria: Aplicar equipamento (gaiola) para aliviar a pressão da roupa da cama

Unidades de contexto:

- =>Aliviar roupas da cama através de equipamento (gaiola)
- =>Aliviar as roupas da cama sobre os pés

Categoria: Manter o alinhamento corporal

Unidades de contexto:

- =>Manter o alinhamento do pescoço
- =>Manter pés e mãos em posição anatômica
- =>Manter um correcto alinhamento da cabeça, de forma a evitar compressão sob os vasos sanguíneos da região do pescoço

Categoria: Manter/otimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico

Unidades de contexto:

- =>Manter o doente ligado à prótese ventilatória, com o fio2 prescrito, peep fisiológico
- =>Após indicação médica, colocar alimentação entérica
- =>Promover a alimentação
- =>otimizar ventilação mecânica
- =>otimizar alimentação
- =>Providenciar ingestão nutricional adequada
- =>Optimizar ventilação mecânica
- =>Gerir oxigenoterapia através de dispositivo respiratório
- =>Administrar oxigenoterapia de dispositivo respiratório
- =>Gerir medicação
- =>Administrar a alimentação e controlar os ritmos
- =>otimizar ventilação
- =>manter o doente sedado, num quarto com pouca estimulação externa, luz amena, ambiente tranquilo
- =>Manter oxigenoterapia
- =>Manter o doente com nutrição parentérica total
- =>Manter sonda nasogástrica em drenagem
- =>realizar reforço nutricional

Categoria: Manter SNG em drenagem

Unidades de contexto:

- =>Manter sng em drenagem

Categoria: Manter suporte ventilatório

Unidades de contexto:

- =>Manutenção do padrão respiratório

Categoria: Administrar medicação prescrita

Unidades de contexto:

- =>Administrar Fluimucil se prescrito
- =>Administrar antipirético
- =>Administrar Broncodilatadores se prescrito
- =>Administração de antibioterapia, corticoterapia e antiulceroso prescrito
- =>administrar medicação prescrita
- =>Administrar antibioterapia prescrita
- =>Administração de medicação prescrita
- =>Administração de terapêutica respeitando os 5 certos da administração
- =>Realizar soroterapia

Categoria: Planear eliminação intestinal

Unidades de contexto:

- =>Planear eliminação intestinal

Categoria: Planear aporte de líquidos

Unidades de contexto:

- =>Planear hidratação
- =>Promover a ingestão hídrica
- =>realizar reforço hídrico

Categoria: Gerir medicação antipirética

Unidades de contexto:

- =>administrar antipirético em SOS
- =>Gerir a administração de antipiréticos
- =>Gerir antipirético

Categoria: Solicitar colaboração do serviço social

Unidades de contexto:

- =>Encaminhar o caso para os serviços sociais
- =>referir casa a assistente social

Categoria: Manter a pele limpa (e seca)

Unidades de contexto:

- =>Manter pele limpa e seca
- =>Manter a pele seca (minimizar o tempo de exposição da pele à humidade, provocada por perdas urinárias e intestinais,

transpiração e
drenagens de feridas)

DOMÍNIO: INFORMAR

Categoria: Registrar

Unidades de contexto:

- => Realização de registos de Enfermagem
- => Efectuar registos

CENÁRIO F

DADOS INICIAIS

DOMÍNIO: ADAPTAÇÃO À PARENTALIDADE

Categoria: Adaptação à gravidez

SubCategoria: Adaptação à gravidez: Conhecimento sobre gravidez e desenvolvimento fetal

Resposta enviada aos estudantes:

Relativamente à gravidez e ao desenvolvimento do feto a Maria diz: " sei o que aprendo na escola e tenho visto na televisão..."

Unidades de contexto:

- => anatomo-fisiologia da gravidez
- => Conhece formas de avaliar os desconfortos que podem surgir nesta fase de gestação
- => Conhece o desenvolvimento da gestação
- => Conhece os desconfortos que podem surgir nesta fase de gestação
- => Conhecimento sobre o período gestacional
- => conhecimento sobre: desenvolvimento fetal (movimentos do feto, aspecto,...)
- => Grau de informação da Maria relativamente a gravidez
- => Informação que possui sobre processo da gravidez
- => necessidade de informação face às alterações por que está a passar
- => o que sabe sobre gravidez?
- => Quais os conhecimentos sobre gravidez que Maria tem?
- => que conhecimentos tem sobre o desenvolvimento fetal?
- => Que informação é que a Maria tem sobre a gravidez e as suas possíveis complicações?

SubCategoria: Conhecimento sobre trabalho de parto/parto

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria não tem conhecimento sobre o processo de trabalho de parto

Unidades de contexto:

- => conhecimento sobre o trabalho de parto e parto
- => sinais de parto

Categoria: Expectativas: maternidade

SubCategoria: Expectativas face ao exercício da maternidade

Resposta enviada aos estudantes:

Do diálogo com a Maria percebe-se a sua vontade de assumir as responsabilidades de ser mãe e de vir a adoptar os comportamentos que favoreçam o crescimento e desenvolvimento do seu filho.

Unidades de contexto:

- => Após o nascimento do filho o que está a pensar fazer da sua vida e da sua relação?
- => Como pensa que vai ser a sua vida depois do nascimento do bebé
- => como se sente a Maria nesta situação toda? ela apesar de estar insegura, tem vontade e gosto de ser mãe?
- => Como se sente sabendo que vai ser mãe, dentro de alguns meses.
- => o que acha de ser mãe
- => o que pensa de vir a ser mãe?
- => Pensa ter e criar o filho em casa dos pais ou com o namorado
- => Quais as expectativas da Maria quando o filho nascer?
- => Que mudanças a Maria prevê após o parto, para além de não continuar a estudar?
- => Se a jovem tem noção das limitações e do que terá que abdicar após o nascimento do seu filho?
- => Se ela já aceitou bem o facto de estar grávida?

Categoria: Expectativas: Parentalidade a dois

SubCategoria: Expectativas para a

Resposta enviada aos estudantes:

Do diálogo com a Maria depreende-se a sua prioridade: "... quero ser uma mãe ... capaz de cuidar bem do filho... casar? não sei, para mim isso não é a prioridade... neste momento..."

Unidades de contexto:

- => Estão dispostos (o Leonel e a Maria) a formarem uma família, apesar das suas tenras idades?
- => Existe a possibilidade de uma reunião conjunta (Maria, Leonel e Enf.º) no centro de saúde?
- => expectativas da Maria para o seu futuro
- => Já decidiram o que vão fazer em relação ao vosso futuro, no que dia respeito ao vosso relacionamento?
- => O que é que a Maria e o Leonel tencionam fazer no futuro?
- => Onde vai viver e com quem?
- => Se o namorado não quiser aceitar a criança o que pretende fazer

Categoria: Parentalidade a dois: relação entre Maria e Leonel

SubCategoria: Adaptação à Parentalidade a dois: relação entre a Maria e o Leonel

Resposta enviada aos estudantes:

"...ando com o Leonel desde o 9º ano, mas ... ele está tão assustado quanto eu... diz que os pais, se soubessem nunca o deixariam ir para a faculdade "

Unidades de contexto:

- => Como se caracteriza a sua relação com o seu companheiro/namorado?
- => Como se encontra a sua relação com o namorado
- => Estabilidade relacional do casal (Maria e Leonel)
- => há quanto tempo namora com ele?
- => o namorado sabe da gravidez?
- => o seu companheiro/namorado é o pai do filho que espera?
- => porque achas que o teu namorado não é grande ajuda
- => Porque é que o namorado da Maria "não é grande ajuda"?
- => qual a relação com o teu namorado?
- => Qual acha que seria a reacção do seu namorado?
- => que relação em com o seu namorado?? como esta ele a encarar o caso???
- => que relação existe entre eles? fortuita? namoravam há algum tempo?
- => que tipo de relação mantém com o namorado
- => Que tipo de relação tem com o namorado?
- => Que tipo de relação tem com o pai da criança?
- => Relação com o namorado
- => relação com o namorado?
- => tempo de namoro
- => tipo de relação que tem com o namorado

Categoria: Paternidade (Leonel): crenças/gravidez

SubCategoria: Crenças associadas à gravidez: Leonel

Resposta enviada aos estudantes:

Do diálogo com a Maria não se identificaram crenças erróneas do namorado face à sua gravidez.

Unidades de contexto:

- => Mitos e crenças associados à gravidez, por parte do Leonel

Categoria: Paternidade (Leonel): envolvimento

SubCategoria: Envolvimento/ disponibilidade do Leonel

Resposta enviada aos estudantes:

Sobre o envolvimento do Leonel a Maria verbaliza "ela ainda está assustado, mas vai querer ajudar-me... depois como vai ser?... vamos ver..."

Unidades de contexto:

- => disponibilidade do namorado em falar com a Enf.^a do C.S.
- => Motivação do Leonel para participar no processo de gravidez e desenvolver o papel de pai
- => Se já explicou ao namorado que a presença deste é muito importante para ela?

Categoria: Paternidade (Leonel): significado

SubCategoria: Assumir a paternidade (Leonel): significado

Resposta enviada aos estudantes:

"O Leonel diz que só diz aos pais dele depois de eu dizer à minha mãe ... para vermos a reacção...ele às vezes está contente, outras assustado..."

Unidades de contexto:

- => Aceitação da gravidez pelo Leonel
- => até agora quem tem sido o teu apoio?
- => Como encara o namorado esta nova situação?
- => como o namorado reagiu?
- => como pensa a Maria que os pais do namorado reagirão à gravidez?
- => Conhecimento da gravidez de Maria, por parte do Leonel
- => Consegue conversar com o namorado sobre estes assuntos?
- => disponibilidade do namorado vir às consultas de enfermagem com a namorada
- => ela quer contar da sua gravidez ao namorado?
- => Estará o Leonel disponível e disposto a ajudar a Maria, no processo de crescimento do filho de ambos?
- => estará o Leonel disposto a prescindir de ir para a faculdade (indo trabalhar, ao invés), para poder contribuir financeiramente para as despesas do seu filho?
- => existe a possibilidade do namorado aceitar a gravidez?
- => interesse do Leonel acompanhar a gravidez, parto e puerpério
- => já contou ao namorado da sua gravidez? se sim, como é que ele reagiu?
- => já conversou com o Leonel sobre as diferentes possibilidades para comunicar a notícia (se juntos ou separados...)
- => Já conversou com o namorado acerca de contarem às famílias sobre a gravidez?
- => Já tentaste falar com o teu namorado para pedir apoio?
- => O Leonel como reagiu quando ela lhe contou que estava grávida.
- => O Leonel concorda com a decisão da Maria?
- => o namorado vai assumir a criança?
- => O que é que ela acha que o namorado sente em relação à gravidez?
- => O que o seu namorado pensa acerca da gravidez?
- => O que pensa ele?
- => Por que é que o namorado não a apoia na gravidez?
- => Quais as sugestões que o namorado deu à Maria em termos de soluções para o "problema" por que estão a passar?
- => qual a opinião do namorado face à situação
- => qual a posição do pai da criança?
- => Qual a reacção do namorado à gravidez?
- => Qual a reacção do namorado após ter lhe comunicado que estava grávida
- => Que tipo de ajuda o namorado lhe tem dado?
- => Segundo ela, tinha uma boa relação com o namorado antes de engravidar?

Categoria: Preparar-se para ser mãe/ conhecimentos

SubCategoria: Conhecimento sobre cuidados ao recém nascido**Resposta enviada aos estudantes:**

" quando o bebê nascer ...eu não sei nada ..."

Unidades de contexto:

=> conhecimento sobre alimentação do recém-nascido (amamentação)

=> conhecimento sobre as características de um recém-nascido (adaptação à vida extra-uterina, órgãos dos sentidos, tipos de choro,...)

=> conhecimento sobre cuidados ao recém-nascido (higiene, coto umbilical, troca de fralda, medidas de segurança,...)

SubCategoria: Conhecimento sobre enxoval**Resposta enviada aos estudantes:**

" O enxoval? ... eu acho que sei aquilo que toda a gente sabe... de ver... nunca tinha pensado ter que saber tudo isso já..."

Unidades de contexto:

=> conhecimento sobre: enxoval e equipamentos para o recém-nascido

SubCategoria: Preparação para ser mãe: Conhecimento**Resposta enviada aos estudantes:**

Durante a conversa com a Enf.^a, a Maria vai dizendo: " sobre o desenvolvimento do feto, sei aquilo que aprendo na escola e na televisão, do

enxoval, sei aquilo que toda a gente sabe... mas quando o bebê nascer ... eu não sei nada... nem do parto".

Unidades de contexto:

=> Quais as dúvidas que ela sente relativamente ao processo de gravidez.

=> Se a jovem sente falta de preparação ou disposição para fazer frente ao nascimento e à educação do filho?

=> está preparada para receber a criança

=> Que medos e dúvidas tem sobre esta gravidez?

=> sabe como lidar com a gravidez

=> sente-se preparada para cuidar desta criança?

=> o que pensa fazer quando a criança nascer

=> Que dúvidas tem?

=> nesta fase da gravidez quais são as maiores dúvidas que pode ter?

=> Já iniciou os preparativos para a chegada do bebê

=> informações sobre que deve fazer e exames a realizar para garantir a saúde da mãe e da criança??

=> Que conhecimentos possui ela sobre uma gravidez?

=> Qual a sua maior necessidade de ajuda neste momento?

Categoria: Sinais de vinculação**SubCategoria: Ligação mãe-filho - nome do bebê****Resposta enviada aos estudantes:**

" ainda não pensei em nenhum nome para o meu bebê ..."

Unidades de contexto:

=> alguma vez lhe atribui um nome (que gostasse que fosse o seu nome quando nascesse)

=> vinculação ao feto

DOMÍNIO: ANTECEDENTES**Categoria: Antecedentes familiares da Maria****SubCategoria: Abortos****Resposta enviada aos estudantes:**

A Maria não conhece na família situações em que tenha ocorrido aborto espontâneo.

Unidades de contexto:

=> História familiar de aborto

SubCategoria: Antecedentes familiares da Maria**Resposta enviada aos estudantes:**

Desconhece qualquer doença relevante nos familiares próximos.

Unidades de contexto:

=> antecedentes clínicos familiares

=> Antecedentes familiares

=> Antecedentes familiares de doenças genéticas

=> doenças familiares

=> História de Diabetes na família

=> Na família de Maria há histórias relevantes a nível obstétrico?

=> Tem alguns antecedentes familiares?

SubCategoria: Gravidez na adolescência**Resposta enviada aos estudantes:**

A Maria não conhece nenhuma situação familiar de gravidez na adolescência.

Unidades de contexto:

=> Antecedentes familiares de gravidez na adolescência

=> Há casos de gravidez na adolescência na família de Maria, ou na família de Leonel?

Categoria: Antecedentes patológicos da Maria**SubCategoria: Alergias****Resposta enviada aos estudantes:**

A Maria não tem alergias conhecidas.

Unidades de contexto:

=> Alergias?

=> Se tem conhecimento de algum tipo de alergias

SubCategoria: Doenças**Resposta enviada aos estudantes:**

A Maria foi sempre saudável, não tem doenças diagnosticadas.

Unidades de contexto:

- => antecedentes clínicos
- => antecedentes clínicos da Maria
- => antecedentes pessoais de doenças
- => Antecedentes pessoais de doenças crónicas
- => Antecedentes pessoais de infeções sexualmente transmissíveis
- => condições de saúde da Maria (ex doenças genéticas, etc)?
- => doenças hereditárias?
- => é portadora de doenças
- => historial clínico
- => patologia que tenha?
- => problemas de saúde
- => Problemas de saúde significantes?
- => Que tipo de doenças teve em criança?
- => Se tem alguma patologia conhecida
- => Tem alguma doença?

SubCategoria: Medicação

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria não toma qualquer tipo de medicação.

Unidades de contexto:

- => medicação
- => Medicação habitual
- => Se faz algum tipo de medicação

SubCategoria: Vacinas

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria não tem vacinas em falta.

Unidades de contexto:

- => data da vacina antitetânica
- => Plano de vacinação actualizado?
- => Tem as vacinas actualizadas?
- => Tem o boletim de vacinas actualizado?
- => Tem o boletim de vacinas em dia?
- => Tem o Boletim Individual de Saúde actualizado?
- => Vacinação
- => vacinação actualizada?
- => vacinas
- => vacinas actualizadas
- => Vacinas em dia?

Categoria: Antecedentes pessoais da Maria

SubCategoria: Antecedentes da Maria

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria foi sempre saudável. Não toma qualquer tipo de medicação. Refere que em criança teve aquelas doenças habituais que todas as crianças têm. Não tem vacinas em falta. Não tem alergias conhecidas.

Unidades de contexto:

- => antecedentes
- => Antecedentes de saúde
- => antecedentes pessoais
- => Antecedentes pessoais?
- => Que acompanhamento médico tinha antes da gravidez?
- => Situação de Saúde da Maria
- => Tem alguns antecedentes pessoais?

SubCategoria: Menarca e período menstrual

Resposta enviada aos estudantes:

Menarca aos 13 anos. "... não sou muito regular nos períodos ...normalmente dura 4 dias"

Unidades de contexto:

- => Antecedentes pessoais menstruais
- => características do período menstrual
- => cataménio
- => Idade com que surgiu a menarca?
- => Idade que tinha aquando da menarca
- => interlunio
- => menarca
- => Que me conte a história menstrual?

Categoria: Antecedentes pessoais do Leonel

SubCategoria: Antecedentes do Pai (Leonel)

Resposta enviada aos estudantes:

Sobre o pai do filho, a Maria refere: " ...o Leonel é saudável... não sei se ele teve alguma doença...". A Maria desconhece os antecedentes de saúde da família do Leonel.

Unidades de contexto:

- => antecedentes clínicos do namorado
- => Antecedentes familiares de doenças genéticas (em relação ao Leonel)
- => Antecedentes pessoais do Leonel relativamente a doenças crónicas
- => Antecedentes pessoais do Leonel relativamente a Infeções Sexualmente Transmissíveis
- => Gostaria de saber se o parceiro tem algum tipo de doença sexualmente transmissível

- => namorado portador de doenças
- => Sabe se o seu namorado tem alguma doença sexualmente transmissível?
- => Se já pediu ao namorado para fazer análises gerais?

SubCategoria: Comportamento sexual

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria diz que o Leonel já teve uma namorada, mas não conhece pormenores do anterior relacionamento do namorado.

Unidades de contexto:

- => Experiências anteriores do Leonel relacionadas com sexualidade
- => Experiências anteriores do Leonel sobre utilização de métodos contraceptivos

SubCategoria: Uso de substâncias

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria refere que o Leonel não consome qualquer substância aditiva.

Unidades de contexto:

- => Hábitos nocivos de consumo de substâncias por parte do Leonel

DOMÍNIO: APOIO

Categoria: Apoio familiar

SubCategoria: Aceitação do namoro pelos pais

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria fala do conhecimento dos pais sobre o namoro, assim: "A minha mãe sabe que o Leonel é um amigo especial... mas nunca lhe disse que era namorado... com os pais do Leonel é a mesma coisa".

Unidades de contexto:

- => os pais aceitam o namoro
- => os pais sabem que namora
- => os pais sabiam deste namoro dela?
- => Qual é a relação entre o seu namorado e seus pais, e entre si e os pais do seu namorado?

SubCategoria: Apoio a utilizar: comunicar a gravidez à família da Maria

Resposta enviada aos estudantes:

Apesar de estar um pouco insegura a Maria parece perspectivar o seu suporte principal na sua mãe. "Vou ter que dizer à minha mãe... mas ela vai ficar tão desiludida... mas vai ficar do meu lado... depois ela conta ao meu pai".

Unidades de contexto:

- => Quando pensa dar a notícia à família
- => possível reacção dos pais face à gravidez
- => qual será a reacção da família ao saber que está grávida, e que escondeu isso durante 5 meses?
- => Quando pretende a Maria contar aos pais (ou só à mãe) da gravidez?
- => quando acha que é a melhor altura para falar com os seus familiares sobre o que se está a passar.
- => Que suportes emocionais apresenta?
- => Qual acha que seria a reacção dos seus pais?
- => A Maria está a pensar contar à família?
- => Quais as pessoas que a poderão apoiar (familiares, amigos, vizinhos)?
- => qual a reacção que pensa que os seus pais terão?
- => Como a Maria pensa que os seus pais vão reagir?
- => Perguntar se acha que os pais lhe vão ajudar depois de saber que ela está grávida.
- => como pensas dizer aos teus pais
- => como acha que a sua família irá encarar esta gravidez?? esta preparada para contar??
- => A Maria pensa contar brevemente à família que está grávida?
- => Como pensa que os seus reagiriam se contasse que estava grávida?
- => qual a pessoa (familiar ou significativo) com teria "confiança" para contar o que está acontecer e que pudesse facilitar a comunicação da notícia aos pais.
- => tens apoio da tua família?
- => o que pensa a Maria sobre a reacção dos pais à gravidez?
- => Os pais de Maria assim como o namorado apoiam a sua decisão de ter um filho?
- => Que tipo de apoios a Maria pode contar, a nível emocional e financeiro por parte dos pais?
- => se quer a ajuda da enfermeira para contar aos pais
- => Se acha que vai ter apoio dos pais?
- => Quando a Maria pretende contar à mãe?
- => Após a conversa com a enfermeira a Maria está disposta a contar à mãe e depois ao pai da sua gravidez?
- => ela acha que os pais vão aceitar a gravidez ou não?
- => como é que a Maria acha que vai ser a reacção dos seus pais quando tiverem conhecimento da gravidez
- => Considera que terá o apoio da família?
- => O apoio da família
- => Quando é que a Maria pensa contar à mãe?
- => Tem apoio de alguém para levar a gravidez até ao fim?
- => Como acha que os pais vão reagir?
- => contar aos pais

SubCategoria: Apoio percebido

Resposta enviada aos estudantes:

Quando a Enf.ª lhe pergunta se acha que vai ter ajuda quando a criança nascer: " ...não sei como é que vai ser ... a minha mãe vai ficar tão triste..."

Unidades de contexto:

- => como prevê o apoio (suporte familiar/social...) quando a criança nascer?
- => pensas que eles não te apoiarão

- => Tem alguém que a possa apoiar após o nascimento da criança?
- => tem apoios sociais

SubCategoria: Necessidade de mediação com os pais

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria expressa vontade de ser ela a falar com a mãe.

Unidades de contexto:

- => a Maria aceitaria o facto de se chamar a mãe ao centro de saúde para conversar com ela ?
- => disponibilidade da mãe em falar com a Enf.^a do C.S.
- => Do ponto de vista da Maria, se a enfermeira interviesse como mediadora junto aos seus pais, isso a ajudaria a ultrapassar melhor a situação?
- => Necessita ajuda para enfrentar os pais?
- => Precisa de ajuda para comunicar a notícia à família
- => quem na família pode ajudar a contar a novidade aos pais?
- => quer que seja a enfermeira a contar à mãe numa consulta
- => Sente-se preparada para contar aos seus pais ou necessita de ajuda?

Categoria: Equipa de saúde

SubCategoria: Equipa de saúde

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria conhece a Enf.^a do Centro de Saúde por ter sido ela que lhe deu as vacinas. Tem médico de família, mas nunca recorreu a ele. Refere: "...

quis falar primeiro com a Sr.^a Enf.^a ... acho que precisava de me sentir mais segura..."

Unidades de contexto:

- => A Maria tem conhecimento das associações que ajudam as jovens adolescentes grávidas e puérperas, tanto no decorrer da sua gravidez como posteriormente, nos cuidados a prestar ao recém-nascido?
- => a Maria tem médico de família?
- => a quem pensa pedir ajuda.
- => Conhecimento de apoios que lhe podem ser prestados
- => Está a ser acompanhada por algum médico?
- => está a ser seguida por algum profissional, ou é a primeira vez que recorre aos serviços de saúde?
- => foi sozinha ao centro de saúde? ou alguém a acompanhou?
- => médico de família
- => O que é que a Maria realmente pretende da enfermeira?
- => qual o tipo de relação, confiança ou não, que a Maria tem com o seu médico de família?
- => quem a indicou para ir ao centro de saúde?
- => tipo de ligação, confiança ou não, que a Maria tem com a enfermeira que lhe deu as vacinas?

Categoria: Família do Leonel

SubCategoria: Apoio a utilizar: família do Pai (Leonel)

Resposta enviada aos estudantes:

A família do Leonel do ponto de vista socioeconómico é semelhante à da Maria, uma família de classe média. Conhecem a Maria como sendo uma

amiga do filho. Ainda não sabem da gravidez. " ... não sei o que eles vão pensar, não os conheço muito bem."

Unidades de contexto:

- => qual a relação da Maria com os pais do seu namorado
- => Contexto social em que vive o Leonel
- => O que é que a Maria pensa relativamente à reacção dos pais do seu namorado face à notícia da sua gravidez?
- => os pais do namorado da Maria têm condições económicas e disponibilidade para sustentar a Maria e a criança caso ela se veja obrigada a sair de casa?
- => A família do Leonel sabe que a Maria está grávida?
- => Aceitação da situação de gravidez da Maria, por parte da família do Leonel
- => Aspectos relevantes da dinâmica familiar da família do Leonel
- => Com quem vive o Leonel
- => Conhecimento da situação de gravidez da Maria, por parte da família do Leonel

SubCategoria: Comunicar a gravidez à família do Pai (maior especificação)

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria acha que o Leonel vai contar aos pais " ... ele sente-se mais seguro se eu primeiro falar com a minha mãe"

Unidades de contexto:

- => se a Maria contar à mãe da sua gravidez, o seu namorado Leonel contará aos seus pais também?

Categoria: Outros

SubCategoria: Amigos

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria tem um grupo de amigos, que também são amigos do Leonel: "...já somos amigos desde os primeiros anos do secundário, costumamos

estudar juntos ... alguns saem muitas vezes à noite ...eu vou de vez em quando, se há alguma festa especial..."

Unidades de contexto:

- => A Maria costuma socializar muito com os seus pares?
- => apoio dos amigos
- => Como se caracteriza o seu grupo de amigos?
- => na escola como é a sua relação com os outros adolescentes
- => Que relação tem com os colegas da escola?

SubCategoria: Apoio: Outros

Resposta enviada aos estudantes:

Relativamente a suportes externos, a Maria neste momento não parece colocar a hipótese dos seus pais não virem a aceitar a situação. " a minha

mãe vai ficar triste... mas é a minha mãe ...eu acho que ela vai ficar do meu lado...".

Unidades de contexto:

- => Não precisam necessariamente de deixar de estudar, têm é que ajudar-se mutuamente e arranjar a melhor forma de o continuar a fazer. Já se informaram, como funciona os horários / condições para continuarem a estudar?
- => a Maria pensa que os pais do namorado aceitariam cuidar da criança, em conjunto com ela?
- => apoio de outros adultos
- => caso a gravidez não seja aceite pelos familiares e namorado e a Maria pretenda continuar com ela, como pensa criar o filho?
- => caso os pais não aceitem a gravidez, a Maria pretende sair de casa?
- => caso saia de casa, tem condições económicas para se sustentar a si e ao filho?
- => Estaria a família de Leonel disponível para a ajudar a criar e educar o recém-nascido?
- => Estaria a família de Maria disponível para a ajudar a criar e educar o recém-nascido?
- => interesse em conhecer outras jovens que vivem ou viveram a mesma situação
- => possíveis apoios (família ou outros)
- => Pretende receber apoio social
- => quais serão as outras pessoas com quem ela pode contar?
- => Tem outro apoio de familiares sem ser os seus pais?
- => tem pessoas (familiares ou significativos) a quem poderá pedir ajuda (suporte financeiro e social)
- => Ter um filho não é impedimento para não continuar a lutar pelo que queremos. Já se informaram sobre possíveis ajudas que possam vir a beneficiar fora do contexto familiar?

SubCategoria: Escola

Resposta enviada aos estudantes:

As actividades que o Centro de Saúde tem desenvolvido na escola dirigem-se a alunos mais novos no âmbito da "Higiene oral". Na escola também

não sabem que a Maria está grávida.

Unidades de contexto:

- => apoio psicológico na escola?
- => Se anda na escola, costuma receber visitas da enfermeira do centro de saúde na sua escola (saúde escolar) antes de ter ficado grávida?
- => Se anda na escola, costuma receber visitas da enfermeira do centro de saúde na sua escola (saúde escolar) depois de ter ficado grávida

Categoria: Recursos

SubCategoria: Apoio financeiro percebido

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria acha que do ponto de vista económico os seus pais poderão ajudá-la.

Unidades de contexto:

- => apesar da Maria pertencer a uma família da classe média, os seus pais têm possibilidade de a ajudar monetariamente na criação do filho?

SubCategoria: Comunidade

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria sabe da existência (já ouviu falar) de alguns grupos de apoio existentes, nomeadamente: linha de apoio à grávida, no entanto "... prefiro falar consigo Sr. enfermeira/o".

Unidades de contexto:

- => Conhece os recursos da comunidade, além do centro de saúde, que poderão ajudá-la?

Categoria: Significativos

SubCategoria: Apoio disponível: significativos

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria refere-se às suas pessoas de referência: "...o Leonel está comigo... embora esteja muito assustado... e a minha mãe... vai ficar do meu lado... é a minha mãe..".

Unidades de contexto:

- => a mãe da Maria será a pessoa que mais a apoiará nesta decisão e situação difícil da sua vida?
- => Apesar de assustado, será que Maria sente que o Leonel a apoia?
- => com qual dos pais mantém uma relação mais próxima
- => convivente significativo
- => Ecomapa
- => Embora desiludidos acha que os seus pais a iram ajudar na gravidez e gastos com o bebé?
- => existe algum familiar com quem a Maria sinta mais cumplicidade
- => Mais alguém a tem ajudado?
- => O que pensa a Maria sobre a possibilidade de os pais dela e do namorado criarem a criança em conjunto com ambos (Maria e namorado) e ao mesmo tempo sustentarem os estudos dos dois?
- => para além do seu namorado tem mais alguém que lhe possa ajudar a cuidar destas crianças?
- => pessoa mais significativa?
- => Qual a pessoa da sua família em que mais confia?
- => Quando a Maria contar a mãe, não acha que, após o choque inicial, vai sentir mais apoio?
- => Sendo assim, já pensaram em ambos dizerem aos vossos pais, em conjunto, a vossa decisão? às vezes pensamos que vão ter uma reacção e afinal surpreende-nos pela positiva!
- => Tem alguma pessoa significativa?

DOMÍNIO: COMPORTAMENTO

Categoria: Autocuidado

SubCategoria: Actividades de vida

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria é independente nas actividades de vida diária.

Unidades de contexto:

=> Descrição das Actividades de Vida, segundo a teórica Nancy Roper?

Categoria: Comportamento de procura de saúde - prevenção DST/gravidez

SubCategoria: Comportamento de procura de saúde: uso de contraceptivos

Resposta enviada aos estudantes:

Foi a sua primeira experiência sexual: " ... a gente não tinha planeado...e nunca pensamos que eu fosse engravidar...mas aconteceu... e eu nunca tomei nada". A Maria tem informação geral sobre o uso de contraceptivos, adquirido nos meios de comunicação.

Unidades de contexto:

- => A Maria utilizava algum método contraceptivo?
- => toma de anticoncepcional
- => que método de concepção utilizava quando engravidou
- => Que tipo de métodos contraceptivos Maria usava? qual o grau de escolaridade do namorado de Maria?
- => o que e que falhou?
- => Não usaram métodos contraceptivos?
- => Informação que possui sobre métodos contraceptivos
- => meio de contraceptivo usado?
- => método contraceptivo anterior
- => Método contraceptivo antes da gravidez
- => Maria encontrava-se inscrita no planeamento familiar?
- => Conhecimento de contraceptivos
- => Tem tido relações protegidas?
- => Experiências anteriores sobre utilização de métodos contraceptivos
- => Maria frequentava as consultas de planeamento familiar?
- => Que tipo de métodos contraceptivos Maria usava?
- => o que sabe sobre contracepção
- => usava método contraceptivo
- => ela tem conhecimentos sobre planeamento familiar?
- => qual o conhecimento da Maria acerca dos métodos contraceptivos existentes e sua utilização?
- => Alguma vez pensaram nas consequências de uma relação sexual?
- => a Maria utilizava métodos contraceptivos?
- => Que tipo de contracepção usa?
- => método contraceptivo utilizado
- => usava métodos contraceptivos?
- => Grau de informação da Maria relativamente a métodos contraceptivos
- => Usava algum tipo de contraceptivo na altura em que engravidou?
- => Qual o método contraceptivo que a menina costuma usar?
- => método contraceptivo
- => Que métodos contraceptivos conhece e utiliza?
- => frequência de consulta de planeamento familiar

Categoria: Comportamento de procura de saúde - vigilância de saúde

SubCategoria: Comportamento de procura de saúde face à gravidez: consulta de obstetrícia

Resposta enviada aos estudantes:

Foi a primeira relação sexual da Maria. Nunca foi a uma consulta de ginecologia, nem de vigilância da gravidez.

Unidades de contexto:

- => A gravidez está a ser vigiada por algum(a) obstetra?
- => A Maria já foi a alguma consulta de grávida?
- => A sua gravidez está a ser vigiada?
- => Apesar da gravidez não ser planeada, têm ido regularmente às consultas de saúde materna e obstétrica?
- => Consultas de vigilância à grávida
- => Costuma ir às consultas de planeamento familiar?
- => Costuma ir às consultas de vigilância da gravidez, ou Consulta de alto risco (visto a gestante ser uma adolescente)?
- => Ela costuma ir a consultas de vigilância de saúde, nomeadamente a nível de planeamento familiar?
- => Já alguma vez teve consulta num ginecologista?
- => já teve consulta com o seu médico de família e ginecologista.
- => não sendo a Maria seguida, não foram realizados quaisquer tipos de exames para despiste de complicações?
- => Nunca foi acompanhada por um profissional de saúde neste período da gravidez?
- => o que sabe acerca do acompanhamento durante a gravidez?
- => Sabe os exames auxiliares de diagnóstico que tem de fazer
- => Se já foi a alguma consulta de ginecologia?
- => se já recorreu a algum serviço de saúde como objectivo de pedir aconselhamento/ vigilância da gravidez
- => Se tem consulta de planeamento família?
- => Seguimento médico?
- => tem ido ao médico fazer controlo da gravidez
- => tens apoio médico?
- => vigilância da gravidez

Categoria: Comportamento sexual

SubCategoria: Comportamento sexual

Resposta enviada aos estudantes:

Nunca teve outro parceiro a não ser o Leonel, seu namorado. Foi a primeira relação sexual da Maria.

Unidades de contexto:

- => Com que idade iniciou a sua actividade sexual?
- => Com que idade teve a primeira relação sexual?
- => É a primeira experiência sexual da Maria?
- => Em que circunstâncias engravidou?
- => Experiências anteriores relacionadas com sexualidade
- => foi a primeira vez que ela teve relações sexuais com um rapaz?
- => há quanto tempo iniciou vida sexual
- => idade da primeira relação sexual
- => idade que iniciou actividade sexual?
- => Nº de parceiros sexuais
- => número de parceiros sexuais
- => Qual a idade com que Maria teve a sua primeira relação sexual?
- => quando iniciou a sua vida sexual
- => Quantos parceiros sexuais já teve?
- => queres contar-me como aconteceu?
- => Relações extra-conjugais
- => Tem um parceiro fixo?

DOMÍNIO: DADOS BIOGRÁFICOS

Categoria: relacionados com a Maria de situação

SubCategoria: Aproveitamento escolar

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria é uma aluna com um bom aproveitamento, que não se alterou mesmo tendo conhecimento que estava grávida.

Unidades de contexto:

- => média de notas escolares
- => se ela está a estudar, como tem sido o seu desempenho desde que soube que estava grávida?

SubCategoria: Área de residência

Resposta enviada aos estudantes:

A família da Maria vive na periferia de uma zona urbana.

Unidades de contexto:

- => morada
- => Onde vive a Maria?

SubCategoria: Condições da habitação

Resposta enviada aos estudantes:

A família da Maria vive numa habitação bem conservada e bem equipada.

Unidades de contexto:

- => condições de habitação

SubCategoria: Dados socioeconómicos (Maria)- escala de Graffar

Resposta enviada aos estudantes:

A família da Maria é de classe média, segundo o teste de Graffar.

Unidades de contexto:

- => apoio financeiro
- => Condições económicas?
- => condições económicas?
- => condições socioeconómicas
- => condições socioeconómicas?
- => Contexto social em que vive
- => Dificuldades económicas
- => Já pensaram como vão pagar as vossas despesas, nomeadamente do vosso filho?
- => quais as condições socioeconómicas da família?
- => qual a classe a que pertence a Maria? e qual o meio social onde vive a Maria?
- => Qual a sua condição socioeconómica, segundo a escala de Graffar(adaptada)?
- => qual o meio social onde vive a Maria?
- => qual o nível económico da sua família? nível baixo, médio ou elevado?
- => qual o nível socioeconómico da Maria?
- => Qual o nível socioeconómico de Maria e sua família?
- => Qual o nível socioeconómico dos pais da Maria?
- => Que condições económicas possui?
- => Que recursos económicos tem a família?
- => recursos económicos
- => situação económica
- => Situação económica dos pais
- => situação socioeconómica
- => situação socioeconómica da família e necessidade de apoio social
- => tem condições económicas para criar e educar o seu filho.

SubCategoria: Ocupação

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria frequenta o 11º ano de escolaridade.

Unidades de contexto:

- => a Maria estuda?
- => A Maria frequenta a escola?
- => actividade profissional
- => actividade profissional da Maria
- => ano de escolaridade
- => emprego dela

=> Escolaridade
=> Estuda ou trabalha?
=> estuda?
=> estudas?
=> Frequenta a escola?
=> grau de escolaridade
=> nível de instrução escolar da Maria?
=> o grau de escolaridade da Maria
=> ocupação actual
=> ocupação da Maria - trabalha? estuda?...
=> profissão
=> profissão
=> profissão da Maria
=> qual a escolaridade da Maria
=> Qual a ocupação profissional?
=> qual a profissão da Maria?
=> Qual a situação escolar da Maria?
=> Qual a tua ocupação?
=> Qual o grau de escolaridade da Maria?
=> Qual o seu nível de instrução/grau académico?
=> Situação profissional
=> trabalha

SubCategoria: Telefone

Resposta enviada aos estudantes:

telefone: 000000000

Unidades de contexto:

=> número de telefone

Categoria: relacionados com a Maria Inalteráveis

SubCategoria: Idade

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria tem 17 anos.

Unidades de contexto:

=> data de nascimento

SubCategoria: Nome

Resposta enviada aos estudantes:

A adolescente chama-se Maria.

Unidades de contexto:

=> como te chamas?

=> nome completo

SubCategoria: Raça/etnia

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria é uma cidadã portuguesa de raça caucasiana.

Unidades de contexto:

=> Etnia

Categoria: relacionados com o Leonel

SubCategoria: Leonel. Recursos económicos

Resposta enviada aos estudantes:

O Leonel, namorado da Maria, frequenta o 12º ano e está dependente financeiramente dos pais.

Unidades de contexto:

=> Para além de estudar, o namorado da Maria trabalha, ou depende financeiramente dos pais?

SubCategoria: Leonel: Idade

Resposta enviada aos estudantes:

O Leonel, namorado da Maria tem 19 anos.

Unidades de contexto:

=> idade do namorado

=> Idade do namorado?

=> idade do pai da criança

=> qual a idade do namorado da Maria?

=> Que idade tem o namorado?

SubCategoria: Leonel: ocupação

Resposta enviada aos estudantes:

Quando a Enf.ª a questiona sobre o pai do bebé: "... o Leonel anda no 12º..."

Unidades de contexto:

=> actividade profissional do namorado

=> emprego do namorado

=> Escolaridade do Leonel

=> escolaridade do namorado

=> grau de escolaridade do pai da criança

=> nível de instrução escolar do namorado da Maria?

=> O Leonel ainda estuda?

=> O namorado estuda ou trabalha?

=> ocupação do namorado?

=> profissão do namorado

=> Profissão do namorado

=> profissão do namorado?

- => qual a profissão do namorado da Maria?
- => Situação profissional do Leonel
- => situação profissional do pai da criança

SubCategoria: Leonel: raça/etnia

Resposta enviada aos estudantes:

O Leonel namorado da Maria é de raça caucasiana.

Unidades de contexto:

- => Raça/etnia do Leonel

Categoria: relacionados com os pais da Maria

SubCategoria: Nível de escolaridade dos pais

Resposta enviada aos estudantes:

Os pais da Maria têm a escolaridade obrigatória de acordo com a sua idade.

Unidades de contexto:

- => grau de instrução dos pais
- => habilitações literárias da mãe
- => habilitações literárias dos pais
- => Qual o grau de escolaridade dos pais de Maria?

SubCategoria: Profissão dos pais da Maria

Resposta enviada aos estudantes:

Os pais da Maria são ambos operários qualificados.

Unidades de contexto:

- => actividade profissional da mãe
- => actividade profissional do pai
- => O que é que os pais fazem?
- => Profissão da mãe
- => Profissão do pai
- => Profissão dos pais da Maria
- => qual a profissão da mãe da Maria?
- => qual a profissão de ambos os pais
- => qual a profissão do pai da Maria?
- => qual a profissão dos pais dela?
- => Situação profissional dos pais da Maria

DOMÍNIO: GRAVIDEZ

Categoria: Exame físico

SubCategoria: Altura uterina

Resposta enviada aos estudantes:

Apresenta altura uterina de 20 cm

Unidades de contexto:

- => altura do fundo uterino
- => altura uterina
- => Determinar o AFU

SubCategoria: Aumento de peso

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria diz que aumentou cerca de 3kg de peso.

Unidades de contexto:

- => qual foi o aumento de peso?
- => quantos quilos engordaste até agora?
- => quantos quilos já engordou deste que está grávida?
- => Sabe quantificar a alteração do peso desde o início da gravidez?

SubCategoria: Complicações fetais

Resposta enviada aos estudantes:

Os batimentos cardíacos fetais são normais.

Unidades de contexto:

- => Avaliação dos BCF
- => Existe alguma complicação materno-fetal?

SubCategoria: Exame Físico: mamas e mamilos

Resposta enviada aos estudantes:

À observação as mamas não apresentam sinais de qualquer alteração anormal. A Maria refere alteração da cor do mamilo (mais escura), e volume mamário.

Unidades de contexto:

- => Observação de mamas e mamilos

SubCategoria: Movimento fetal

Resposta enviada aos estudantes:

"esta semana senti mexer... é normal?"

Unidades de contexto:

- => já sente os movimentos do bebé
- => Percepção de movimentos fetais
- => sente movimentos fetais
- => Sente movimentos fetais?
- => sentes o bebé a mexer
- => Sentes o bebé mexer?

SubCategoria: Perímetro abdominal

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria tem um perímetro abdominal de: 90cm.

Unidades de contexto:

- => Perímetro abdominal
- => Perímetro abdominal?

SubCategoria: Retenção de líquidos

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria não apresenta edemas.

Unidades de contexto:

- => presença de edemas?
- => Tem edemas dos membros?
- => tem os pés inchados ou outras partes do corpo?

Categoria: Informação

SubCategoria: Data provável do parto

Resposta enviada aos estudantes:

A gravidez da Maria terá 38 semanas em 4 de Agosto.

Unidades de contexto:

- => Idade gestacional?
- => Data provável de parto
- => Data Provável do Parto?
- => data provável do parto?
- => Número de semanas de gestação?

SubCategoria: Idade gestacional

Resposta enviada aos estudantes:

"... não me lembro da data certa! nunca fui regular nos períodos menstruais...mas lembro que quando fomos à festa de aniversário da Gabriela, naquele sábado à noite, tinha estado com o período na semana anterior... a Gabriela faz anos a 18 de Novembro"

Unidades de contexto:

- => data da última menstruação
- => Data da última menstruação?
- => Data da última menstruação
- => data da última menstruação?
- => Data da última menstruação
- => data da última menstruação
- => DUM
- => qual a data da última menstruação
- => Qual a data da tua última menstruação?
- => quando foi o primeiro dia da sua última menstruação?

SubCategoria: Imunidades específicas / exames

Resposta enviada aos estudantes:

Não se lembra de ter feito análises. " nunca estive doente...". Desconhece se tem imunidade para a toxoplasmose e citomegalovírus. Não fez ainda qualquer exame relacionado com a gravidez.

Unidades de contexto:

- => já fez ecografia? resultado
- => análises sanguíneas recentes
- => ecografia
- => ecografias
- => Imunidade à toxoplasmose e citomegalovírus
- => Já fez alguma ecografia?
- => já fez análises sanguíneas? resultados
- => já fez o teste de HIV
- => Já realizou algum tipo de exames pré-natais?
- => Se a jovem fez análises e exames complementares de diagnostico?
- => se já fez análises
- => serológicas
- => ultimas análises sanguíneas efectuadas

SubCategoria: Índice obstétrico

Resposta enviada aos estudantes:

É a primeira gravidez da Maria.

Unidades de contexto:

- => a Maria já esteve grávida anteriormente? se sim, quantos filhos tem?
- => a Maria já praticou algum aborto anteriormente?
- => É a primeira gravidez?
- => É a primeira vez que Maria está grávida?
- => é a sua primeira gravidez?
- => É primigesta?
- => gravidez anterior
- => já interrompeu a gravidez alguma vez?
- => número de abortos
- => número de abortos anteriores
- => número de filhos
- => número de filhos vivos
- => número de gravidezes anteriores
- => tem mais filhos

Categoria: Planeada/desejada

SubCategoria: Gravidez desejada/ planeada

Resposta enviada aos estudantes:

É uma gravidez não planeada.

Unidades de contexto:

- => a gravidez foi planeada ou acidental?
- => A gravidez foi planeada?
- => a Maria tinha alguma pretensão de engravidar, independentemente da opinião do namorado?
- => é um filho desejado?
- => Gravidez indesejada?
- => Gravidez planeada ou não
- => o filho é desejado??

Categoria: Sinais / Sintomas referidos

SubCategoria: Alterações na eliminação urinária

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria não refere qualquer alteração na eliminação urinária.

Unidades de contexto:

- => disúria?
- => poliúria?

SubCategoria: Dor

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria não refere dores.

Unidades de contexto:

- => cefaleias
- => dor epigástrica
- => Dores

SubCategoria: Efeitos colaterais percebidos

Resposta enviada aos estudantes:

"para além da barriga... sinto que o meu peito está maior..." A Maria não refere outros sintomas.

Unidades de contexto:

- => Alterações a nível físico?
- => alterações cutâneas
- => Alterações físicas?
- => Apresenta estrias?
- => Apresenta Náuseas?
- => Apresenta Vômito?
- => azia/pirose?
- => Como tem corrido a gravidez durante estes 5 meses
- => contracções uterinas
- => desconfortos gastrointestinais
- => estado da gravidez
- => leucorreia
- => lipotímia
- => O que é que a Maria acha da alteração da sua imagem corporal?
- => o que sente a Maria, aspectos físicos, sinais e sintomas da gravidez?
- => palpitações
- => parestesias nos membros inferiores?
- => perdas vaginais de líquido amniótico
- => perturbações urinárias
- => presença de transtornos do 2º trimestre
- => quais os efeitos colaterais da gravidez tem sentido (náuseas/vómitos/alt. corpo/perda sangue vaginal...)
- => Que alterações a nível físico sente?
- => Que alterações sentes em ti?
- => Que diferenças sente em relação ao seu corpo?
- => Que me conte como tem decorrido a gravidez até ao momento?
- => Se já notou alguma alteração física?
- => Tem tido alguma complicação relacionada com a gravidez?
- => tem tido vômitos?
- => tem-se sentido cansada?
- => tem-se sentido nauseada?
- => Tremores?
- => vômitos persistentes

SubCategoria: Lipotímias

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria refere nunca ter tido lipotímias.

Unidades de contexto:

- => Perdas de consciência?

SubCategoria: Perda sanguínea vaginal / leucorreia

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria refere nunca ter tido perdas sanguíneas vaginais, nem leucorreia, durante a gravidez.

Unidades de contexto:

- => Perdas de sangue vaginais
- => perdas vaginais de sangue
- => tem leucorreia?
- => tem metrorragias?

SubCategoria: Sinais percebidos pela Maria

Resposta enviada aos estudantes:

" não me veio o período no mês seguinte... Eu deixei passar algum tempo... e depois fiz o teste... Comprei na farmácia..."

Unidades de contexto:

=> Quais os sinais e sintomas que teve para a levar a pensar que estava grávida?

Categoria: Sinais vitais

SubCategoria: Frequência cardíaca

Resposta enviada aos estudantes:

No contacto com a Enf.ª no C. Saúde apresentava: frequência cardíaca: 84 bat/min rítmico, amplo e regular.

Unidades de contexto:

=> Frequência cardíaca

=> Frequência cardíaca

=> Pulso

SubCategoria: Frequência respiratória

Resposta enviada aos estudantes:

No contacto com a Enf.ª no C. Saúde apresentava: frequência respiratória - 16 ciclos/min, regular, simétrica e profunda.

Unidades de contexto:

=> Frequência respiratória

SubCategoria: Sinais vitais

Resposta enviada aos estudantes:

No contacto com a Enf.ª no C. Saúde a Maria tinha TA: 135-80mmHG; frequência respiratória - 16 ciclos/min, regular, simétrica e profunda;

frequência cardíaca: 84 bat/min rítmico, amplo e regular e temperatura corporal 36,2°C.

Unidades de contexto:

=> Sinais vitais

SubCategoria: Temperatura corporal

Resposta enviada aos estudantes:

No contacto com a Enf.ª no C. Saúde apresentava: temperatura axilar - 36,2°C.

Unidades de contexto:

=> Temperatura

SubCategoria: Tensão arterial

Resposta enviada aos estudantes:

No contacto com a Enf.ª no C. Saúde a Maria tinha TA: 135-80mmHG.

Unidades de contexto:

=> Pressão arterial

=> qual a TA

=> Quanto é a tensão arterial da Maria?

=> TA

=> Tensão arterial

=> Tensão Arterial

=> Tensão arterial?

Categoria: Valores analíticos

SubCategoria: Alterações na análise da urina

Resposta enviada aos estudantes:

No contacto com a Enf.ª no C. Saúde foi feita a pesquisa de "substâncias anormais" na análise da urina - sem alterações.

Unidades de contexto:

=> Alterações na urina (Teste de combur)

=> características da urina?

=> monitorização urina

=> Qual o resultado do teste de Combur?

=> Valores de Combur test?

SubCategoria: Glicemia

Resposta enviada aos estudantes:

No contacto com a Enf.ª no C. Saúde apresentava 110 mg/dl de glicemia.

Unidades de contexto:

=> glicemia

=> Glicemia capilar

=> Glicemia capilar?

DOMÍNIO: HÁBITO

Categoria: Actividades de Lazer

SubCategoria: Ocupação de tempos livres

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria divide o seu tempo entre as aulas, estar com o namorado, os amigos e o estudo/trabalho de casa, que geralmente realiza ao fim do dia ou fim de semana em casa.

Unidades de contexto:

=> Como ocupa o tempo

Categoria: Ambiente físico habitual - animais

SubCategoria: Presença de animais em casa

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria não tem animais domésticos em casa.

Unidades de contexto:

=> Tem animais domésticos em casa?

Categoria: Padrões

SubCategoria: Mudanças introduzidas - complementos vitamínicos

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria manteve o seu padrão de alimentação anterior; não faz qualquer tipo de suplemento vitamínico.

Unidades de contexto:

=> faz suplemento vitamínico?

SubCategoria: Padrão alimentar

Resposta enviada aos estudantes:

" ao pequeno almoço como cereais com leite, a meio da manhã tomo um café e como um bolo, ao almoço como o que houver na cantina, ao lanche

nem sempre lanche, depende... E ao jantar como em casa a refeição normal: sopa, e o resto..".

Unidades de contexto:

=> alimentação

=> alimentação saudável

=> como tem sido o padrão de alimentação?

=> Consumo de café

=> cuidados com a alimentação?

=> Desde que soube da gravidez tem tido algum tipo de cuidado com a sua alimentação?

=> Dia alimentar da Maria

=> diga-me o que come geralmente

=> Hábitos alimentares (nº refeições diárias, tipo de alimentos ingeridos)

=> Hábitos alimentares?

=> hábitos alimentares

=> Hábitos alimentares

=> o que come habitualmente em cada refeição

=> Padrão alimentar

=> padrão da dieta - tipo e quantidade de alimentos (descreva as refeições de um dia normal)

=> Qual o estilo de alimentação que pratica?

=> quantas refeições faz por dia

=> Que cuidados tem na preparação dos alimentos?

=> Que tipo de alimentação tem feito?

=> quem confecciona as suas refeições

=> Se a jovem possui conhecimentos sobre uma alimentação saudável numa grávida?

=> Tem-se alimentado bem?

=> Tipo de alimentação que a Maria faz?

=> tipo de alimentação

SubCategoria: Padrão alimentar - maior especificação (higiene alimentar)

Resposta enviada aos estudantes:

" ... eu acho que como bem... a minha mãe é que cozinha... e ela é muito preocupada com a nossa alimentação. Na escola, é a comida normal, e eu

como sempre a fruta que dão na cantina".

Unidades de contexto:

=> considera que a alimentação que faz é saudável para si e para a sua criança.

=> lava os alimentos antes de os comer e cozinhar.

=> o que e para si o resto quando se refere ao que janta.

=> que cuidados tem quando prepara os seus alimentos.

SubCategoria: Padrão de actividade física

Resposta enviada aos estudantes:

"...eu vivo a 20 minutos da escola, vou a pé ... ultimamente não tenho feito educação física... tenho dado umas desculpas à professora ... ainda não

estava muito preparada, para todos verem..."

Unidades de contexto:

=> actividade física diária

=> habitualmente faz exercício físico?

=> padrão da actividade física actual

=> Pratica algum tipo de exercício físico?

=> Pratica exercício físico?

SubCategoria: Padrão de eliminação intestinal

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria refere ter um padrão de eliminação intestinal regular, não refere alterações recentes.

Unidades de contexto:

=> características das fezes?

=> obstipação?

SubCategoria: Padrão de higiene

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria tem um aspecto saudável e bem arranjado, sobre os cuidados que tem consigo, refere: " ... Uso um creme hidratante todos os dias depois do banho"

Unidades de contexto:

=> Aparência física

=> cuidados ao corpo

=> hábitos de higiene

SubCategoria: Padrão de ingestão de líquidos

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria refere como sendo habitual, beber cerca de um litro de água por dia.

Unidades de contexto:

=> Ingestão hídrica?

SubCategoria: Padrão de sono

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria refere dormir bem, cerca de 7/8 horas normalmente.

Unidades de contexto:

=> insónia?

=> quantas horas dorme por noite

SubCategoria: Padrão de vestuário/cuidados com o corpo: mudanças introduzidas

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria não teve até ao momento qualquer cuidado especial com o corpo face às alterações físicas decorrentes da gravidez, sobre o vestuário

refere: "ainda uso as mesmas roupas... tudo que usava antes..."

Unidades de contexto:

=> tem feito alguma preparação aos mamilos?

=> tem usado soutien adequado à gravidez?

Categoria: Uso de substâncias

SubCategoria: Álcool

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria refere não beber álcool.

Unidades de contexto:

=> Bebe álcool regularmente?

=> bebes álcool?

=> Consumo de álcool

=> hábitos alcoólicos?

SubCategoria: Drogas

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria nega consumo de drogas.

Unidades de contexto:

=> Consome algum tipo de drogas?

=> Consome drogas?

=> Consumo de drogas?

=> Consumo de outras drogas

SubCategoria: Tabaco

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria nega consumo de tabaco.

Unidades de contexto:

=> Consumo de tabaco

=> fuma

=> Fuma?

=> Fumas?

SubCategoria: Uso de substâncias

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria nega consumo de qualquer tipo de substância aditiva. Foi sempre saudável.

Unidades de contexto:

=> como tem sido padrão de uso de substâncias?

=> Comportamentos de risco durante a gravidez

=> Hábitos nocivos de consumo de substâncias

=> Hábitos nocivos? (tabaco, álcool, drogas ...)

=> quais os seus hábitos, ou seja, se fuma ou bebe bebidas alcoólicas

=> uso de substâncias

DOMÍNIO: PROCESSO PSICOLÓGICO

Categoria: Autoconhecimento

SubCategoria: Coping: razões para o comportamento auto-protector "esconder a gravidez"

Resposta enviada aos estudantes:

É uma gravidez que não foi planeada. Quando diz à Enf.^a que em casa ninguém sabe que está grávida, murmura: "tive medo...não sabia o que havia

de fazer... nem o que iriam dizer ...vou desiludir os meus pais "

Unidades de contexto:

=> como se sente

=> motivo porque escondeu a gravidez

=> O que impede a adolescente de falar com os pais

=> os seus pais tem conhecimento?

=> Porque ainda não contaste aos teus pais?

=> porque é que a Maria não contou a ninguém a sua gravidez?

=> Porque é que a Maria não conta aos pais?

=> porque é que ainda não conseguiu falar com os pais?

=> porque esconde a gravidez

=> porque escondeu a gravidez

=> porque escondeu a gravidez?

=> porque escondeu isso da família?

=> porque não fala com os pais acerca da gravidez?

=> Porquê que ainda não contou aos pais (rapariga)?

=> Porquê que escondeu a gravidez dos seus pais?

=> porque razão ainda não falou com a sua família sobre a gravidez?

=> porque razão só teve a iniciativa de procurar assistência dos profissionais de saúde aos 5 meses de gravidez?

=> porque só agora recorreu ao centro de saúde

- => Quais as dúvidas relativas á gravidez que tem tido ao longo deste período?
- => Quais os motivos para não contares aos teus pais?
- => Qual a opinião da Maria acerca da sua gravidez?
- => Qual o motivo pelo qual ela não conta da sua gravidez aos pais?
- => Qual o principal motivo que a impede de falar com seus pais?
- => quem mais tem conhecimento da sua gravidez
- => razoes para não ter informado ninguém da gravidez
- => razoes porque esconde a gravidez?
- => tem algum receio relativo à gravidez?

Categoria: Coping: estratégias

SubCategoria: Coping: estratégias usadas para "esconder a gravidez"

Resposta enviada aos estudantes:

" eu nunca gostei de roupas muito justas... por isso ninguém estranhou eu usar roupas largas..."

Unidades de contexto:

- => como é que a Maria escondeu a gravidez de todos?
- => como tem feito para esconder a gravidez em casa
- => como tem gerido (disfarçado) os efeitos colaterais da gravidez
- => que tipo de roupa costuma usar?

Categoria: Crenças/gravidez

SubCategoria: Crenças associadas à gravidez

Resposta enviada aos estudantes:

Na conversa com a Maria não se identifica qualquer mito ou crenças erróneas relacionados com a gravidez.

Unidades de contexto:

- => Mitos e crenças associados à gravidez

Categoria: Emoções

SubCategoria: Emoções associadas ao facto de estar grávida

Resposta enviada aos estudantes:

Verbaliza : "eu sempre pensei em tirar um curso ... ter um emprego bom ...agora tudo isso vai ter de esperar... "... quando o bebé nascer ...eu não

sei nada ...a minha mãe vai ficar tão triste". Apesar de alguma insegurança não demonstra irritabilidade.

Unidades de contexto:

- => Sentimentos perante a gravidez
- => O que sente em relação a esta gravidez?
- => Para além do medo de desiludir os pais, que outros medos sente a Maria?
- => como te sentes por estar grávida
- => medos da Maria?
- => o que sentes em relação a essa criança?
- => Alterações psicológicas?
- => Medos da Maria
- => Como se encontra a Maria a nível emocional
- => Como se sente em relação á sua gravidez?
- => Como te estás a sentir em relação ao facto de estares grávida?
- => sentimentos da Maria?
- => irritabilidade?
- => questionar como se sente com a situação?
- => qual o maior medo da Maria?
- => sentimentos relativos à gravidez
- => Quais as principais preocupações e medos da Maria relativamente a esta situação?
- => O que é que mais a assusta?
- => Que sentimentos manifesta em relação à sua situação?
- => Situação emocional
- => Que sentimento possui nesta fase?

Categoria: Expectativas: uso de contraceptivos

SubCategoria: Expectativas futuras: uso de contraceptivos

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria refere: " quando eu soube que estava grávida... falamos sobre usar o preservativo e achamos que devíamos ter usado ... mas aconteceu".

Unidades de contexto:

- => Motivação da Maria para usar contraceptivos no futuro
- => Opinião do Leonel sobre utilização de contraceptivos no futuro

Categoria: Significado

SubCategoria: Atitude: Significado e implicações do evento na sua vida

Resposta enviada aos estudantes:

Durante a conversa com a Enf.ª verbaliza: "eu sempre pensei em tirar um curso ... ter um emprego bom ...agora tudo isso vai ter de esperar..."

Unidades de contexto:

- => A gravidez irá modificar a sua vida de que forma?
- => adaptação à gravidez
- => como a Maria está a encarar a gravidez?
- => como está a aceitar a gravidez??
- => Como esta ela a encarar a gravidez?
- => o que pretende quanto ao seu futuro profissional?
- => o que significa esta gravidez para ela?
- => perspectivas em relação à gravidez
- => Pretende prosseguir os estudos

- => Quais as suas expectativas futuras?
- => Quais as tuas perspectivas em relação ao futuro?
- => quais os projectos que ela tinha para o futuro antes de saber da gravidez? ex: actividades lúdicas, passatempos
- => Qual a opinião dela sobre o que lhe aconteceu?
- => que implicações tem a gravidez na sua vida?
- => Que repercussões a Maria pensa que este bebé vai ter na sua vida?
- => reacção face à gravidez
- => Tem perspectivas de seguir o ensino superior ou profissional?
- => Uma vez que quer ter o filho, o que pensa que vai ser o futuro dela em termos profissionais?

Categoria: Tomada de Decisão

SubCategoria: Atitude: decisão de assumir a maternidade

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria pretende ter o filho. Nunca colocou outra hipótese.

Unidades de contexto:

- => A gravidez e aceite por ela?
- => A gravidez não foi planeada mas é desejada?
- => A Maria deseja ter o filho?
- => A Maria pensa ter este bebé e ficar com ele/cria-lo?
- => a Maria pretende continuar com a gravidez ou abortar?
- => a Maria quer ter a criança?
- => Aborto
- => Aceita a gravidez?
- => Aceitação da gravidez pela Maria
- => Adopção
- => coloca a hipótese de entregar o filho para adopção?
- => Deseja a criança?
- => Já pensaste o que vais fazer em relação a esta situação / criança?
- => Maria que pretende fazer?
- => O que a jovem pretende fazer?
- => O que a Maria pretende fazer?
- => O que acha ser melhor para a sua saúde e do seu filho neste momento?
- => o que esta a pensar fazer em relação a criança
- => O que pensa fazer a seguir?
- => o que quer para o seu futuro
- => perspectivas de futuro
- => Perspectivas de futuro relativamente à gravidez
- => quais os conhecimentos da Maria acerca do aborto? especificando, p.f., se sabe quais as desvantagens e perigos, tendo em conta o estadio avançado da gravidez.
- => Qual a concepção da Maria em relação à prática da adopção?
- => qual a sua perspectiva em relação à gravidez
- => que intenções a Maria tem de momento relativamente à sua gravidez e perspectivas futuras?
- => satisfação com a gravidez
- => Se pensa criar o filho ou se vai dar o bebe para a adopção a famílias de acolhimento?
- => Se por acaso chegou a pensar na hipótese de interrupção da gravidez?
- => Se respondeu sim à pergunta anterior porque não o fez?

Categoria: Volição/Vontade para vigilância de saúde na gravidez

SubCategoria: Disponibilidade/Disposição para iniciar vigilância/acompanhamento pré-natal

Resposta enviada aos estudantes:

Quando a Enf.^a procura saber da sua disponibilidade para posteriores encontros no C. Saúde: " eu só tenho aulas à tarde... se a Sr.^a Enf.^a achar bem

... posso vir cá alguma manhã...". Do diálogo com a Maria percebe-se a disponibilidade em seguir as recomendações.

Unidades de contexto:

- => A Maria está consciente de que tem de fazer consultas de vigilância da gravidez?
- => Não considera melhor marcar uma consulta, para ser acompanhada e ter apoio, médico e psicológico?
- => Pretende marcar uma consulta de vigilância de gravidez?
- => Como planeia fazer a vigilância da gravidez
- => Quer começar a ser seguida nas consultas de saúde materna?
- => A Maria percebe a necessidade de ir a consultas de vigilância?
- => queres voltar ao centro de saúde para te avaliar de novo, para acompanhamento?
- => Quando a Maria pensa marcar a primeira consulta pré-natal?
- => ela vai continuar a ir falar com aquela enfermeira do centro de saúde, que já a conhece há mais tempo?
- => Que acha, se for possível, realizar uma consulta de enfermagem com os seus pais e posteriormente com eles e você?
- => Motivação para continuar a frequentar as consultas pré - natal no centro de saúde?
- => A Maria está consciente da importância do seguimento da grávida?
- => Deseja ser seguida aqui no centro de saúde nas consultas de gravidez e posteriormente planeamento familiar?
- => receptiva á marcação de consulta médica
- => A Maria pretende frequentar aulas pré-parto?
- => gostava que voltasse aqui novamente para podermos conversar mais um pouco...
- => existe a possibilidade de alguém que aceite a gravidez da Maria e se disponibilize a cuidar da criança conjuntamente com ela, caso seja este o seu desejo, se deslocar ao centro de saúde conjuntamente com a Maria para uma reunião com a enfermeira(o)?
- => disponibilidade para a marcação de consultas para aprender sobre estes aspectos

DOMÍNIO: PROCESSOS FAMILIARES

Categoria: De situação

SubCategoria: Atitude da família face à gravidez na adolescência

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria refere não conhecer claramente, como se colocam aos pais face ao fenómeno "gravidez na adolescência".

Unidades de contexto:

=> Como se posiciona a família de Maria em relação à gravidez na adolescência?

SubCategoria: Reacção dos pais a situações de stress

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria diz que quando surge algum problema familiar o pai às vezes exalta-se, mas a mãe "é uma pessoa que reage com mais calma..."

Unidades de contexto:

=> como reagem os pais da Maria em situações de stress?

Categoria: habituais/estáveis

SubCategoria: Apgar familiar

Resposta enviada aos estudantes:

Apgar familiar: 8; a família da Maria é uma família funcional.

Unidades de contexto:

=> A família da Maria é considerada uma família de risco?

=> Aspectos relevantes da dinâmica familiar

=> Qual o seu Apgar Familiar?

=> Que tipo de relação familiar possui a jovem?

SubCategoria: Estrutura da família / interação

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria vive com os pais (a mãe tem 38 anos e o pai 40 anos) e um irmão de 7 anos, que passa a maior parte do dia em casa dos avós. Refere a

propósito: "damo-nos todos muito bem ..."

Unidades de contexto:

=> ela tem irmãos? se sim, quantos e quais as suas idades?

=> Agregado familiar

=> Ambiente familiar

=> características da família - vive com os pais? com os avós?...

=> Com quem a Maria vivia quando engravidou?

=> Com quem é que ela vive em casa actualmente? (Pai, Mãe, quantos irmãos tem, etc)

=> com quem vive

=> Com quem vive actualmente?

=> com quem vive?

=> como é a relação da Maria com a restante família (pai e mãe)? fala abertamente com eles sobre os seus problemas?

=> Como é a relação da Maria com os pais?

=> Como é a sua relação com os pais?

=> Como é constituído o agregado familiar de Maria?

=> Como se caracteriza a sua relação com o(s) seu(s) tutor(es)?

=> como se dá em família

=> Como se encontra a sua relação familiar

=> composição do agregado familiar

=> estrutura familiar

=> Genograma da família

=> Idade do pai

=> idade dos irmãos

=> Idade mãe

=> nº de irmãos

=> número do irmãos

=> pais juntos ou divorciados

=> qual a idade dos pais da Maria?

=> qual a relação que mantém com ambos os pais

=> Qual é a opinião dos pais da Maria sobre a filha?

=> Que relação existe entre a Maria e os pais e agregado familiar?

=> Que relação tem com os seus pais?

=> Que tipo de relação tem com a sua mãe/pai/irmã(o)?

=> relação com a família?

=> relação com familiares

=> Relação com os pais

=> relação familiar

=> Tem história de "maus tratos" por parte dos familiares ou namorado?

=> Tem irmãos?

=> tipo de ligação, abertura que a Maria tem com os pais?

=> tipo de relação que tem com mãe

=> tipo de relação que tem com o pai

Categoria: interações

SubCategoria: Expectativa dos pais em relação à Maria

Resposta enviada aos estudantes:

"damo-nos todos muito bem...eu nunca lhes dei nenhum problema... acham-me a melhor filha do mundo..."

Unidades de contexto:

=> expectativas que os pais têm em relação à Maria

SubCategoria: Relação da Maria com os avós

Resposta enviada aos estudantes:

Os avós da Maria vivem relativamente perto da casa da Maria. Têm uma boa relação com os netos. Neste momento é o irmão da Maria que mais tempo passa com eles.

Unidades de contexto:

=> relação como os avós?

DOMÍNIO: STATUS / CONDIÇÃO

Categoria: Conhecimento da Maria

SubCategoria: Conhecimento sobre doenças sexualmente transmissíveis

Resposta enviada aos estudantes:

Foi a primeira experiência sexual da Maria. A informação que tem sobre doenças sexualmente transmissíveis foi adquirido nos meios de comunicação social. Acha que o mesmo se passa com o namorado.

Unidades de contexto:

=> Conhecimentos de ambos (Maria e Leonel) sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis

SubCategoria: Conhecimento sobre processo do sistema reprodutor

Resposta enviada aos estudantes:

Sobre menstruação e processo reprodutor a Maria tem o conhecimento adquirido no ensino secundário. Na escola secundária que frequenta não existe ainda a disciplina de educação sexual.

Unidades de contexto:

=> existe a disciplina de educação sexual na escola da Maria

=> Informação que possui sobre ciclo menstrual

Categoria: Dados Biométricos

SubCategoria: Altura corporal

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria tem cerca de 1,60 m de altura.

Unidades de contexto:

=> A altura da Maria

=> Altura

=> altura da Maria?

=> Qual a altura da Maria?

=> Quanto mede?

=> quanto medes?

SubCategoria: Estado nutricional

Resposta enviada aos estudantes:

O peso habitual da Maria antes da gravidez era de 53Kg, tem cerca de 1,60m de altura.

Unidades de contexto:

=> Descrição do estado nutricional da Maria?

=> estado nutricional

=> Quanto pesa e mede?

SubCategoria: Peso corporal

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria pesa 56Kg. O seu peso habitual era de 53 Kg.

Unidades de contexto:

=> O peso da Maria

=> Peso

=> Peso actual

=> Peso antes da gravidez

=> peso corporal??

=> peso da Maria?

=> peso?

=> Qual era o seu peso antes de engravidar?

=> Qual o peso da Maria?

=> Qual o peso nesta data?

=> Qual o seu peso actual?

=> Quanto pesa ?

=> quanto pesas agora?

=> Quanto pesava antes da gravidez?

=> quanto pesavas antes de engravidar?

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM

DOMÍNIO: APOIO

Categoria: Apoio social comprometido

Unidades de contexto:

=> Apoio formal ineficaz

=> Apoio informal ineficaz

DOMÍNIO: COMPORTAMENTO

Categoria: Compromisso do Autocuidado durante a gravidez

Unidades de contexto:

=> autocuidado na gravidez comprometido

Categoria: Comportamento de procura de saúde durante a gravidez comprometido

Unidades de contexto:

=> má vigilância de saúde, manifestado por gravidez não vigiada/acompanhada

=> ausência de acompanhamento médico

Categoria: Compromisso do Padrão alimentar durante a gravidez

Unidades de contexto:

=> Padrão ineficaz de alimentação

DOMÍNIO: GRAVIDEZ

Categoria: Gravidez

Unidades de contexto:

=> Gravidez actual

=> Adolescente grávida

Categoria: Gravidez não planeada

Unidades de contexto:

=> Gravidez não planeada

=> Gravidez não planeada

=> Gravidez Não Planeada

DOMÍNIO: PARENTALIDADE

Categoria: Risco de compromisso da Parentalidade

Unidades de contexto:

=> Risco de alteração da interacção parental

=> Risco de não-aceitação do papel de pai (Leonel)

=> Risco de exclusão, do Leonel, do processo no decorrer da gravidez

=> risco para paternidade ou maternidade alterada

Categoria: Potencial para o desenvolvimento da Parentalidade

Unidades de contexto:

=> Oportunidade para Papel Maternal

Categoria: Adaptação à Parentalidade

Unidades de contexto:

=> Adaptação à gravidez

=> Papel Maternal

Categoria: Compromisso da Adaptação à parentalidade

Unidades de contexto:

=> adaptação à parentalidade comprometida

=> adaptação ao papel maternal comprometida

=> Adaptação à parentalidade comprometida

=> Adaptação à parentalidade comprometida

=> Conflito de papel parental

Categoria: Risco de compromisso da Adaptação à parentalidade

Unidades de contexto:

=> Risco Adaptação à Gravidez Ineficaz

Categoria: Compromisso da Vinculação

Unidades de contexto:

=> vinculação comprometida

Categoria: Risco de compromisso da Vinculação

Unidades de contexto:

=> Risco para vinculação pais/bebé alterada R/C gravidez não planeada

DOMÍNIO: PROCESSO PSICOLÓGICO

Categoria: Compromisso de Coping individual - Maria

Unidades de contexto:

=> aceitação do estado de saúde comprometida

=> Adaptação ineficaz

=> Enfrentamento individual comprometido

Categoria: Risco de compromisso da Imagem corporal - Maria

Unidades de contexto:

=> Risco de alteração da imagem corporal

Categoria: Auto-estima diminuída - Maria

Unidades de contexto:

=> Auto-estima diminuída

Categoria: Medo

Unidades de contexto:

=> medo

=> Medo

=> Medo de não ser compreendida e aceite pela família, manifestado por expressões utilizadas, relacionado com sentimentos de insegurança

=> medo relacionado com desconhecimento da reacção dos pais

=> medo e insegurança relacionado com o conhecimento dos pais relativo à gravidez

=> Medo

Categoria: Ansiedade

Unidades de contexto:

=> Ansiedade r/c Situação actual da adolescente m/p diálogo que esta apresenta com a enfermeira

=> Ansiedade, relacionada com o encarar da sua família, devido à sua gravidez escondida

=> Ansiedade por parte da Maria, devido ao facto de não ter contado a ninguém sobre a sua gravidez

=> ansiedade

=> Ansiedade

Categoria: Insegurança

Unidades de contexto:

- => Alteração da estabilidade emocional de Maria devido à proximidade de um futuro "incerto"
- => labilidade emocional
- => Insegurança
- => Equilíbrio emocional relacionada com fracos conhecimentos sobre o período pós parto, manifestado por insegurança.
- => Equilíbrio emocional, relacionado com falta de planeamento manifestado por insegurança

DOMÍNIO: PROCESSOS FAMILIARES

Categoria: Processo familiar comprometido

Unidades de contexto:

- => processo familiar comprometido
- => Processos familiares alterados R/C crise (gravidez não planeada) M/P incapacidade por parte da utente de contar que está grávida
- => relação familiar desadequada, manifestada pelos comportamentos dos pais desadequados, ausência do irmão, relacionada com falta de convívio, discussão dos problemas
- => Conflito intergeracional (relação com os pais)
- => alteração da comunicação familiar relacionada com dificuldade de adaptação à gravidez
- => não interacção/integração da família neste problema da Maria

Categoria: Coping familiar comprometido

Unidades de contexto:

- => Enfrentamento familiar comprometido

Categoria: Risco de compromisso do Coping familiar

Unidades de contexto:

- => Risco de não-aceitação da gravidez pelas famílias do casal

Categoria: Potencial para o desenvolvimento do Coping familiar

Unidades de contexto:

- => Estratégias de resolução familiar com potencialidade para crescimento

DOMÍNIO: STATUS/CONDIÇÃO

Categoria: Défice de Conhecimento da Maria

Unidades de contexto:

- => ausência de informação adequada
- => Défice de conhecimento

Categoria: Défice de conhecimento sobre autocuidado durante a gravidez

Unidades de contexto:

- => Défice de conhecimentos, relativamente aos cuidados a ter durante a sua gravidez, devido à falta de acesso à informação.
- => desconhecimento (pouca informação) sobre a forma como lidar com a sua gravidez
- => Conhecimento sobre cuidados especiais durante a gravidez, não demonstrado
- => desconhecimento sobre a gravidez
- => Conhecimento sobre cuidados individuais de saúde, não demonstrado

Categoria: Défice de Conhecimento sobre alimentação durante a gravidez

Unidades de contexto:

- => Conhecimento não demonstrado sobre alimentação adequada
- => Má alimentação, manifestada por ingestão de alimentos incorrectos e numero de refeições inadequadas, relacionado com desconhecimento de uma boa prática alimentar
- => conhecimento para alimentar-se alterada
- => desconhecimento sobre a alimentação
- => ausência de conhecimentos relativos à alimentação durante a gravidez
- => Défice de conhecimentos acerca da alimentação na gravidez

Categoria: Défice de Conhecimento sobre desenvolvimento fetal

Unidades de contexto:

- => conhecimento não demonstrado sobre desenvolvimento fetal

Categoria: Défice de Conhecimento sobre alterações físicas na gravidez

Unidades de contexto:

- => Conhecimento não demonstrado sobre alterações físicas na gravidez
- => Conhecimento não demonstrado em relação às mudanças corporais aquando da gravidez

Categoria: Défice de Conhecimento sobre trabalho de parto

Unidades de contexto:

- => conhecimento ausente (Sinais de parto)
- => desconhecimento sobre o parto
- => Falta de informação sobre o parto

Categoria: Défice de conhecimento sobre amamentar

Unidades de contexto:

- => desconhecimento sobre a amamentação

Categoria: Défice de conhecimento sobre cuidados ao recém-nascido

Unidades de contexto:

- => Falta de informação sobre cuidados inerentes ao recém-nascido

Categoria: Défice de conhecimento sobre Uso de contraceptivos

Unidades de contexto:

- => Défice de conhecimentos R/C falta de familiaridade com recursos de informação M/P gravidez não planeada
- => Défice de conhecimentos relacionados com a reprodução (Maria e Leonel)
- => Conhecimento sobre métodos contraceptivos não demonstrado
- => ausência de conhecimentos relacionado com aos métodos contraceptivos
- => Conhecimento não demonstrado relacionado com medidas contraceptivas
- => desconhecimento (pouca informação) sobre métodos contraceptivos

Categoria: Défice de conhecimento sobre comportamentos de procura de saúde durante a gravidez

Unidades de contexto:

- => desconhecimento sobre as consultas rotinas
- => ausência de conhecimentos relativos à importância de consulta de ginecologia e vigilância da gravidez

Categoria: Déficit de conhecimento sobre programas de preparação para o parto

Unidades de contexto:

- => desconhecimento sobre os programas de preparação para o parto

Categoria: Déficit de Conhecimento da Maria e do Leonel sobre gravidez

Unidades de contexto:

- => Déficit de conhecimentos relacionados com a gravidez (Maria e Leonel)

Categoria: Risco de compromisso do bem-estar físico (grávida/feto)

Unidades de contexto:

- => Risco de alterações de saúde materno-fetal
- => Risco de complicações inerentes ao feto, relacionado com a não vigilância médica

Categoria: Risco de isolamento social

Unidades de contexto:

- => Risco de isolamento social R/C incapacidade para envolver-se em relações pessoais satisfatórias

Categoria: Isolamento social

Unidades de contexto:

- => interação social alterada

OBJECTIVOS / CRITÉRIOS DE RESULTADO

DOMÍNIO: APOIO

Categoria: Facilitar o Apoio social

Unidades de contexto:

- => Encaminhar a Maria para a assistente social
- => Apoio profissional
- => Garantir uma rede de apoio à jovem na restante gravidez e após o nascimento do filho, visando facilitar a promoção da saúde de ambos
- => Estabelecer uma relação empática

DOMÍNIO: COMPORTAMENTO

Categoria: Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez

Unidades de contexto:

- => Promover a adesão do casal às consultas pré-natais no Centro de Saúde
- => ter acompanhamento médico
- => Capacitar a pessoa de ferramentas / informações que lhe permita prevenir possíveis complicações / situações de doença
- => que a Maria realize consultas e vigilância de saúde
- => Que a adolescente participe em todas as consultas e outras actividades desenvolvidas como preparação para o parto
- => Identificar se a grávida conhece a especialidade de ginecologia e se percebe a importância das consultas durante a gravidez
- => Que a utente compreenda a necessidade de efectuar exames pré-natais para um melhor acompanhamento da gravidez.

Categoria: Promover o Padrão de alimentação durante a gravidez

Unidades de contexto:

- => que a Maria se alimente de forma adequada
- => adquirir um padrão alimentar adequado
- => identificar junto da grávida se esta considera a sua alimentação saudável

DOMÍNIO: PARENTALIDADE

Categoria: Promover a Parentalidade

Unidades de contexto:

- => Preparar a Maria e Leonel para a gravidez e cuidados ao recém-nascido
- => Que o pai e a utente adoptem comportamentos educadores e protectores em relação à gravidez e ao bebé.
- => Que a Maria e o Leonel refiram se sentir preparados para cuidar do seu filho.
- => Que a adolescente desenvolva o seu papel maternal
- => Promover o papel parental e maternal
- => Dotar a Maria de conhecimentos e competências que lhe permita adoptar comportamentos de papel maternal adequados

Categoria: Promover a Adaptação à parentalidade

Unidades de contexto:

- => facilitar a adaptação à parentalidade
- => enfrentar a situação
- => promover a adaptação à gravidez
- => Aceitação da gravidez
- => promover aceitação do estado de saúde
- => promover a adaptação ao papel maternal
- => Preparar-se para ser mãe
- => Preparar o casal para a importância da vigilância da saúde da criança
- => Que a Maria consiga estratégias de coping para se adaptar ao problema
- => Que a adolescente aceite a gravidez como positivo na sua vida
- => Se adaptem eficazmente ao novo papel: pais
- => Promover o enfrentar de uma gravidez não planeada
- => Promover adaptação da família (da Maria e do Leonel) à gravidez
- => Que a adolescente adopta estratégias para melhor se adaptar à gravidez

Categoria: Adequar o Conhecimento do casal sobre a gravidez

Unidades de contexto:

- => Que a Maria e o Leonel estejam informados sobre os aspectos fisiológicos e psicológicos inerentes à gravidez

=>Que a cliente e namorado tenham conhecimento das características normais da gravidez

Categoria: Adequar o Conhecimento da Maria sobre a gravidez

Unidades de contexto:

=>Que a jovem consiga verbalizar quais os cuidados a ter no decorrer da gravidez e possíveis complicações, com vista à promoção da sua saúde e do bebé.

=>Que a utente adquira as informações necessárias à sua condição, manifestando interesse para tal.

=>informá-la sobre tudo que esteja relacionado com a gravidez

=>Que a adolescente adquira conhecimentos relacionados com as mudanças corporais da gravidez

Categoria: Adequar o Conhecimento da Maria sobre alimentação adequada durante a gravidez

Unidades de contexto:

=>Que a Maria demonstre conhecimentos acerca da alimentação durante e após a gravidez

=>Instruir acerca de uma alimentação saudável

Categoria: Adequar o Conhecimento da Maria sobre cuidados ao recém-nascido

Unidades de contexto:

=>Informar sobre cuidados a ter com o recém-nascido e com a sua saúde, após o parto

=>Que a adolescente aprenda os cuidados ao recém-nascido

Categoria: Adequar o Conhecimento da Maria sobre amamentar

Unidades de contexto:

=>Preparar para a amamentação

Categoria: Adequar o Conhecimento da Maria sobre o parto

Unidades de contexto:

=>Conhecer os principais sinais/sintomas de parto

=>Que a utente adquira conhecimentos relacionados com os períodos peri-natal e pós-parto

=>informá-la sobre tudo que esteja relacionado com o parto e pós parto

Categoria: Promover a Vinculação

Unidades de contexto:

=>promover vinculação

=>Promover a vinculação precoce entre mãe e filho

DOMÍNIO: PROCESSO PSICOLÓGICO

Categoria: Promover a Adesão a comportamentos saudáveis durante a gravidez

Unidades de contexto:

=>Promover uma vida sexual segura

=>incentivar a adopção de comportamentos saudáveis

=>Promoção da adopção/manutenção de comportamentos saudáveis

=>Tenham comportamentos favorecedores da gravidez saudável

Categoria: Promover a Auto-imagem

Unidades de contexto:

=>Promover a auto-imagem

Categoria: Promover o Coping individual

Unidades de contexto:

=>Que a Maria estabilize as suas relações (familiares e amorosas), sendo capaz de definir objectivos de vida concretos

Categoria: Diminuir a Ansiedade

Unidades de contexto:

=>Diminuição da sua ansiedade

=>que a Maria deixe de estar ansiosa com a sua situação

=>reduzir o nível de ansiedade manifestado inconscientemente pela adolescente

=>Que a utente diminua o seu estado de ansiedade

=>Diminuir o estado de ansiedade da Maria

Categoria: Diminuir a Insegurança

Unidades de contexto:

=>que a Maria se sinta mais segura

=>Que a adolescente se sinta segura e apoiada sobre o caminho a percorrer

=>estabilidade emocional

Categoria: Diminuir o Medo

Unidades de contexto:

=>Que a Maria consiga ultrapassar o medo

DOMÍNIO: PROCESSOS FAMILIARES

Categoria: Promover o Processo familiar

Unidades de contexto:

=>incentivar a Maria a falar aos pais sobre a sua gravidez

=>apoiar a Maria na decisão de falar aos pais sobre a gravidez

=>Facilitar a interacção de papéis

=>Facilitar a comunicação

=>promover processo familiar para nível esperado

=>que a relação familiar da Maria seja adequada

=>Detectar as necessidades dos diversos intervenientes deste processo de gravidez - família, grávida e namorado, essencialmente

=>apoio familiar

=>perceber junto da grávida de que forma considera que a sua família vai reagir e ajuda-la e delinear a melhor forma de abordar o assunto junto dos mesmos

=>Que a utente verbalize o desejo de se envolver com os membros da família.

=>que a família esteja envolvida nesta fase difícil da vida da Maria

=>promover uma participação activa por parte dos familiares

=>Que haja um envolvimento individual, por parte de todos os membros, na resolução de problemas.

=>Que a Maria peça ajuda à família (mãe)

Categoria: Adequar o conhecimento do casal sobre reprodução e planeamento familiar

Unidades de contexto:

=>Providenciar recomendações/informações necessárias ao casal, para tomarem decisões quanto à reprodução futura

Categoria: Promover o Coping da família

Unidades de contexto:

=>Preparar o agregado familiar para o nascimento de um novo membro

=>enfrentar a situação familiar

=>Enfrentar a situação familiar

=>Apoiar na relação e incentivar a conversação com os pais

DOMÍNIO: STATUS/CONDIÇÃO

Categoria: Promover o Bem-estar físico (mãe/feto)

Unidades de contexto:

=>Promover a vivência de uma gravidez saudável

=>Prevenir e minimizar os riscos da gravidez, para a Maria e para o feto

=>Que a Maria e o seu bebé não sofram, nem venham a sofrer de quaisquer patologias

=>Que a gravidez decorra sem complicações.

=>Possibilitar que a pessoa tenha uma gravidez saudável e sem complicações, tanto para a mãe como para o feto

Categoria: Adequar o Conhecimento da Maria sobre uso de contraceptivos

Unidades de contexto:

=>Que a adolescente aumente os conhecimentos relacionados com medidas contraceptivas

=>Identificar porque motivo a grávida não recorreu aos métodos contraceptivos durante o acto sexual

=>identificar quais os conhecimentos relativos aos métodos contraceptivos

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM

DOMÍNIO: ATENDER

Categoria: Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe

Unidades de contexto:

=>discutir estratégias sobre como comunicar à mãe

=>negociar estratégias para incluir a mãe no processo de cuidados

=>planear com a grávida estratégias para dar a notícia aos pais

=>confortar a Maria e aconselha-la a falar com os seus familiares

=>encoraja-la a falar com a mãe a fim de lhe contar a situação, se for possível chamar a mãe ate ao centro de saúde a fim de ter uma conversa de modo a que se entendam

=>incentivar a paciente a falar com os pais

=>aconselhar a Maria a falar sinceramente e abertamente com os pais dado que estes são pais e de certeza que a apoiaram

=>esclarecer situação familiar, orientando-a para estabelecer comunicação com a família

=>incentivar a grávida a falar com os seus familiares relativamente ao seu estadio actual

=>Incentivar e apoiar a Maria a expor a sua situação à mãe

=>Encorajar a Maria e o Leonel a falar da gravidez aos pais

Categoria: Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez

Unidades de contexto:

=>negociar a vinda à consulta com o Leonel

=>Incentivar a que o pai participe nos cuidados pré natais

=>Marcar uma reunião com a utente e o pai da criança;

=>Orientar a Maria para vir acompanhada pelo seu namorado.

=>Englobar o namorado nos cuidados de saúde, e se possível os pais

=>Encorajar o diálogo entre a Maria e o pai da criança

=>aconselhar a Maria a falar com o pai da criança para que este a acompanhe as consultas de rotina de obstetrícia

=>incentivar a Maria a falar com o namorado, pai da criança, para que este participe nos programas de preparação para o parto

=>esclarecer a importância do pai da criança durante a gravidez e após esta

=> esclarecer a Maria e incentiva-la a falar com o pai do bebe para que este a acompanhe às consultas de obstetrícias e aquando da

realização de exames complementares de diagnóstico

=>Aconselhara Maria a conversar com o namorado e motivá-lo para assistir às suas consultas pré-natal

=>Encorajar Maria a vir com o Leonel à próxima consulta

=>Estimular o pai a acompanhar a utente às consultas (ouvir os batimentos fetais, ecografias...)

Categoria: Promover o coping individual

Unidades de contexto:

=>Ajudar a adolescente na adaptação à gravidez

Categoria: Assistir na identificação de estratégias de coping individual eficazes

Unidades de contexto:

=>ajudar a grávida a reconhecer as habilidades de enfrentamento eficazes

=>Facilitar o desenvolvimento de uma perspectiva positiva da situação

=>Incentivar a cliente a identificar os seus pontos fortes e capacidades

=>Facilitar a identificação por parte da cliente de esquemas de respostas habituais ao medo

=>Ajudar a cliente a reconhecer as habilidades de enfrentamento eficazes

=>Ajudar a cliente a identificar estratégias positivas na transição para a maternidade

=>Ajudar a cliente a estabelecer metas e acções para preservar a sua auto-estima/auto-imagem

=>Ajudar a Maria a delinear estratégias de resolução de problemas/conflitos familiares e pessoais

Categoria: Facilitar encontro com grupos de apoio

Unidades de contexto:

=>Permitir o contacto com outras adolescentes em situações semelhante se que ultrapassaram eficazmente a situação

Categoria: Apoiar no processo de tomada de decisões

Unidades de contexto:

- =>discutir planos futuros
- =>Proporcionar ajuda na tomada de decisões
- =>Ajudar a cliente a resolver os problemas de uma forma construtiva
- =>Ajudar a cliente a identificar as vantagens e desvantagens de cada alternativa
- =>Disponibilizar apoio nas tomadas de decisão

Categoria: Incentivar a participação em programas de preparação para o parto

Unidades de contexto:

- =>Estimular a utente a frequentar aulas de preparação para o parto

Categoria: Promover a adaptação à parentalidade

Unidades de contexto:

- =>Incentivar comportamentos de ajustamento à gravidez
- =>Promover a preparação para o assumir o papel de mãe planeando a chegada do recém nascido

Categoria: Promover ligação mãe-filho

Unidades de contexto:

- =>dar oportunidade à grávida de ouvir os batimentos cardíacos fetais
- =>Proporcionar a audição dos ruídos cardíacos fetais

Categoria: Incentivar adesão às consultas de vigilância pré-natal

Unidades de contexto:

- =>incentivar a Maria a ir sempre às consultas de rotina e de planeamento
- =>incentivar a grávida procurar um ginecologista
- =>incentivar a grávida a ser seguida pelo médico e não falhar às consultas de vigilância
- =>demonstrar à grávida a importância das consultas de vigilância

DOMÍNIO: DETERMINAR

Categoria: Avaliar coping familiar durante a gravidez

Unidades de contexto:

- =>avaliar com os membros da família, após saberem, as repercussões desse problema na família;
- =>Observar o comportamento da família ao longo da gravidez e sua interação com a Maria
- =>Explorar os sentimentos e preocupações da mãe e namorado da Maria
- =>Explorar as inquietações e medos dos cuidadores em relação ao estado da Maria e consequências na sua vida
- =>Explorar as expectativas da mãe da Maria em relação ao futuro desta e do seu neto
- =>Vigiar o apoio que a Maria obtém ao longo da gravidez por parte dos pais e namorado
- =>Estimular os membros da família para acompanharem a utente nas consultas.

Categoria: Identificar recursos de apoio social

Unidades de contexto:

- =>Identificar sistemas disponíveis de apoio à utente, inclui a presença de relações com outros membros da família (primos, tios...);
- =>identificar os recursos existentes para ajuda social.

Categoria: Avaliar peso corporal

Unidades de contexto:

- =>avaliar peso, imc

Categoria: Avaliar aumento de peso durante a gravidez

Unidades de contexto:

- =>Monitorizar o ganho de peso

Categoria: Avaliar TA

Unidades de contexto:

- =>Avaliar tensão arterial

Categoria: Avaliar Altura do Fundo Uterino

Unidades de contexto:

- =>Avaliar AFU

Categoria: Avaliar Frequência cardíaca

Unidades de contexto:

- =>Avaliar frequência cardíaca
- =>Avaliar os batimentos cardíacos

Categoria: Avaliar adaptação à Parentalidade

Unidades de contexto:

- =>Explorar as expectativas da Maria em relação ao seu filho e à forma como o vai conciliar na sua vida
- =>Avaliar as expectativas da Maria e do Leonel em relação à gravidez

Categoria: Avaliar Ligação mãe-filho

Unidades de contexto:

- =>discutir a reacção da grávida ao ouvir os BCF

Categoria: Avaliar comportamentos de procura de saúde da Maria durante a gravidez

Unidades de contexto:

- =>Vigiar o interesse da Maria em manter comportamentos dirigidos à saúde do seu filho ao longo da gravidez

Categoria: Analisar padrão de alimentação durante a gravidez

Unidades de contexto:

- =>Vigiar alimentação (se existe alteração do apetite em situações de maior ansiedade)

Categoria: Avaliar o Conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez

Unidades de contexto:

- =>perceber que conhecimentos a Maria tem acerca da alimentação
- =>Validar com a adolescente a informação transmitida
- =>Avaliar conhecimentos da Maria sobre alimentação adequada à Gravidez
- =>Avaliar conhecimentos da Maria sobre desenvolvimento da gravidez

Categoria: Avaliar as emoções da Maria**Unidades de contexto:**

- => Oferecer disponibilidade e criar condições para promover e escutar verbalização de sentimentos
- => dar espaço à Maria para que esta expresse os seus sentimentos, escutá-la, dar-lhe apoio, tentar perceber o que se passa com ela
- => incentivar a grávida a manifestar quais os seus medos e inseguranças
- => Vigiar comportamento (inquietação, irritabilidade, agitação, voz trémula, choro fácil, sudorese, tensão muscular, xerostomia)
- => Explorar os sentimentos e preocupações da Maria
- => Explorar as inquietações e medos da Maria em relação às alterações na sua vida durante e após a gravidez
- => Promover espaços para a adolescente exprimir os seus sentimentos
- => Encorajar a Maria a expor as suas dúvidas e medos

Categoria: Avaliar ansiedade**Unidades de contexto:**

- => Identificar todos os factores predisponentes de ansiedade
- => Avaliar níveis de ansiedade

DOMÍNIO: GERIR**Categoria: Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez****Unidades de contexto:**

- => planear consultas
- => Promoção de um acompanhamento médico e de enfermagem adequado à sua situação
- => iniciar consultas de saúde materna
- => Referir para a consulta médica e de enfermagem (acompanhamento da grávida).
- => Planear consultas de enfermagem semanais.
- => Calendarizar consultas de enfermagem frequentes, de acordo com as necessidades da adolescente
- => Inserir a jovem nas consultas de acompanhamento à grávida do centro de saúde da residência
- => consultas de maternidade
- => Planear consultas pré-parto

Categoria: Planear exames auxiliares de diagnóstico**Unidades de contexto:**

- => Realização de exames complementares de diagnóstico

Categoria: Planear contacto com a presença da família da Maria**Unidades de contexto:**

- => Promoção de reuniões com família/namorado
- => realizar reuniões de ensino com a família mais próxima da adolescente, para promover um bom ambiente familiar entre todos, como facilitar a aceitação da nova condição da Maria.
- => Planear reunião com a Maria, o Leonel e os pais de ambos, caso o casal jovem manifeste desejo de o fazer.
- => Realizar uma consulta de enfermagem na companhia dos pais, se possível
- => Proporcionar acompanhamento adequado aos pais da Maria e do namorado
- => Planear uma consulta de enfermagem em conjunto com a Maria e a sua mãe, esclarecendo a situação da filha, promovendo a relação entre ambas, assim como o apoio indispensável da mãe, sendo a principal rede de suporte da mesma.
- => Planear reuniões com os diversos intervenientes neste processo de gravidez

Categoria: Planear contacto com jovens mães em situação semelhante**Unidades de contexto:**

- => Planear sessões de grupo em que as restantes intervenientes sejam igualmente jovens para a partilha de experiências, dúvidas e receios.

Categoria: Planear com a Maria plano alimentar adequado à gravidez**Unidades de contexto:**

- => Planear junto da grávida, um plano dietético de acordo com o seu estado e condições económicas
- => Planear dieta com a Maria tendo em conta a sua preferência e disponibilidade

DOMÍNIO: INFORMAR**Categoria: Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez****Unidades de contexto:**

- => educar sobre aumento de peso adequado na gravidez
- => Informar sobre as alterações físicas e psicológicas que acompanham a gravidez
- => Informar sobre as alterações fisiológicas inerentes à gravidez e desenvolvimento fetal.
- => Acção educativa sobre possíveis complicações na gravidez e quais os cuidados a ter em conta perante todas as alterações que a grávida sofre no decurso da sua gravidez, obtendo um feedback sobre a sessão através de questões simples.
- => Informar sobre sinais e sintomas da gravidez
- => Informar sobre aspectos fisiológicos da gravidez
- => explicar à grávida quais os sintomas possíveis de ocorrer durante a gravidez e em que tempo de gestação
- => Ensino à adolescente relacionado com as mudanças corporais (aumento das mamas, alterações dos mamilos, aumento do AFU)

- => Fornecer toda a informação à qual a Maria tenha dúvida em relação às alterações físicas e psicológicas da gravidez

Categoria: Ensinar sobre gestão de efeitos colaterais/desconfortos da gravidez**Unidades de contexto:**

- => ensinar sobre gestão de efeitos colaterais (sensibilidade mamária)
- => Orientar para medidas que minimizam os desconfortos inerentes à gravidez.

Categoria: Informar sobre sinais de alerta durante a gravidez**Unidades de contexto:**

- => Informar e facultar documentação sobre factores de risco que surgem durante a gravidez
- => Informar sobre factores de risco que surgem durante a gravidez

Categoria: Ensinar sobre desenvolvimento fetal**Unidades de contexto:**

- =>educar sobre desenvolvimento fetal
- =>educar sobre comportamento fetal
- =>educar sobre desenvolvimento fetal
- =>Informar a evolução da gravidez
- =>Informar e facultar documentação sobre indicadores de bem-estar fetal

Categoria: Ensinar sobre sinais de trabalho de parto

Unidades de contexto:

- =>educar sobre sinais de trabalho de parto
- =>Ensinar sinais de parto; fornecer folheto informativo SRSRAM; Informar de curso preparação do parto e pós-parto;
- =>Efetuar uma acção de formação, tendo como finalidade a abordagem de aspectos relacionados com os períodos peri-natal e pós parto

Categoria: Ensinar sobre cuidados ao recém nascido

Unidades de contexto:

- =>Informar sobre cuidados ao recém-nascido
- =>realizar reuniões semanais com a adolescente, com o intuito de realizar todos os ensinamentos relativos ao recém-nascido à si mesma, na condição de mãe.
- =>dar-lhe a informação necessária sobre os cuidados que deve ter com o seu bebé

Categoria: Ensinar sobre autocuidado durante a gravidez

Unidades de contexto:

- =>instruir sobre a relação dos hábitos de vida saudável e o desenvolvimento fetal
- =>Instruir sobre a relação entre o desenvolvimento fetal e os hábitos de vida saudáveis
- =>realizar reuniões semanais com a adolescente, com o intuito de realizar todos os ensinamentos relativos à sua gravidez
- =>Instruir acerca de comportamentos favorecedores da gravidez saudável
- =>Informar sobre cuidados a ter durante a gravidez
- =>Informar o casal sobre os cuidados e as necessidades pré-natais
- =>dar-lhe a informação necessária sobre os cuidados que deve ter na gravidez
- =>Instruir sobre medidas / procedimentos a realizar durante a gravidez
- =>fornecer informação sobre a gravidez, cuidados a ter, alimentação saudável da grávida
- =>fornecer informação necessária para esta nova etapa da Maria: a gravidez
- =>Ensino sobre adaptação de hábitos de vida saudáveis (Dieta adequada, exercício físico)
- =>Educar os pais quanto às fases da gravidez e cuidados a ter;

Categoria: Ensinar sobre padrão de repouso na gravidez

Unidades de contexto:

- =>educar sobre repouso
- =>Instruir sobre repouso adequado à gravidez

Categoria: Instruir sobre padrão de exercício na gravidez

Unidades de contexto:

- =>Instruir sobre exercício adequado à gravidez

Categoria: Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez

Unidades de contexto:

- =>educar sobre padrão de comer e beber durante a gravidez
- =>educar sobre alimentação adequada
- =>Instruir sobre plano nutricional adequado à gravidez
- =>Proporcionar informação sobre dieta adequada
- =>explicar qual o tipo de alimentação adequada (tipo de alimentos, número de refeições, alimentos proibidos)
- =>Ensinar e Reforçar para hábitos alimentares saudáveis; Vantagens para o Bebé; importância para o aleitamento; Bem estar da mãe e filho;
- =>Informar sobre regime alimentar adequado
- =>Enunciar alimentos que deve e não deve ingerir na gravidez
- =>Enunciar as principais alterações que tem de fazer na sua dieta ao longo e após a gravidez
- =>Ensinar a importância da alimentação saudável na gravidez
- =>Instruir Maria para uma alimentação saudável, equilibrada e polifráctica

Categoria: Ensinar sobre vestuário durante a gravidez

Unidades de contexto:

- =>educar sobre vestuário

Categoria: Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal

Unidades de contexto:

- =>educar sobre a importância da vigilância pré-natal
- =>Instruir sobre a importância da vigilância pré-natal
- =>esclarecer que estas consultas são essenciais para o bom desenrolar da sua gravidez e do bem estar do seu bebé
- =>Informar a Maria sobre a importância do seguimento regular da grávida de forma a que a gravidez decorra normalmente
- =>Informar acerca de plano de seguimento da gravidez e após o parto
- =>explicar a necessidade e importância do acompanhamento médico
- =>Informar acerca de procedimentos durante a gravidez (consultas de enfermagem e médicas)
- =>Ensinar à adolescente da necessidade de fazer acompanhamento tanto médico como de enfermagem

Categoria: Ensinar sobre auto-vigilância durante a gravidez

Unidades de contexto:

- =>Facultar informação sobre auto-observação (mama, corpo)

Categoria: Instruir sobre auto-vigilância dos movimentos fetais

Unidades de contexto:

- =>instruir sobre monitorização dos movimentos fetais
- =>Ensinar a utente a monitorizar actividade fetal

Categoria: Fornecer material de leitura sobre autocuidado durante a gravidez

Unidades de contexto:

- =>Fornecer informação escrita acerca da alimentação na gravidez e no período de amamentação
- =>fornecer documentação sobre regime alimentar adequado

Categoria: Ensinar sobre imunização

Unidades de contexto:

=> Informar sobre importância de imunização

Categoria: Ensinar sobre amamentação

Unidades de contexto:

=> educar sobre amamentação

=> Informar sobre amamentação

=> Informar e facultar documentação sobre vantagens do aleitamento materno, técnica da mamada e cuidados com as mamas

=> fornecer informação sobre amamentação e a alimentação da criança durante o 1º ano de vida

Categoria: Ensinar sobre Uso de contraceptivos

Unidades de contexto:

=> Informar e facultar documentação sobre métodos contraceptivos

=> Instruir sobre medidas de saúde individual a ter em conta após o início da actividade sexual

=> explicar à grávida sobre a existência de métodos contraceptivos e qual a importância do seu uso aquando do acto sexual

=> dar-lhe a informação necessária para mais tarde prevenir uma possível gravidez

Categoria: Ensinar sobre Planeamento familiar

Unidades de contexto:

=> Informar sobre vantagens do espaçamento das gravidezes

=> Informar sobre vantagens do planeamento da gravidez previamente à concepção (consulta pré-concepcional)

Categoria: Ensinar sobre Processo do sistema reprodutor

Unidades de contexto:

=> Informar sobre anatomia e fisiologia da reprodução

Categoria: Informar sobre programas de preparação para o parto

Unidades de contexto:

=> Informar sobre a importância da preparação para o parto.

=> Informar sobre alternativas disponíveis para controlo da dor no parto

=> fornecer informação sobre o parto e programas de preparação para o parto

=> Promover a participação em sessões de preparação para o parto

=> Orientar a Maria para aulas de preparação para o parto (preparação psicoprofilático)

=> Fornecer toda a informação à qual a Maria tenha dúvida em relação à preparação para o parto

=> fornecer informação sobre exercícios próprios para a grávida

Categoria: Informar sobre recursos e apoios sociais

Unidades de contexto:

=> ajudar a grávida a identificar o sistema de apoio social

=> Ajudar a cliente na identificação do seu sistema de apoio

=> indicar-lhe instituições de apoio a mães adolescentes

=> Reforçar a existência de instituições de apoio

=> Disponibilizar contacto para os pais do casal recorrerem se quiserem e o casal assim entender

=> fornecer informação sobre programas de apoio a pais adolescentes

=> fornecer informação sobre linhas de apoio a grávidas

=> Disponibilizar recursos para uma gravidez saudável

=> Informar sobre associações para ajuda de mãe

=> Informar a Maria acerca das condições de acesso aos serviços de saúde no período pré-natal

=> Orientar os recursos sociais de apoio aos quais a Maria pode recorrer

Categoria: Informar sobre legislação relativa à protecção da maternidade e paternidade

Unidades de contexto:

=> Facultar informação sobre legislação dos direitos reprodutivos

Categoria: Ensinar sobre técnica de relaxamento

Unidades de contexto:

=> Ensinar técnicas de relaxamento

Categoria: Orientar a Maria para outro técnico

Unidades de contexto:

=> Encaminhar para assistente social ou psicólogo se necessário

=> Encaminhar para assistente social, visto a Maria ser menor de idade

=> incentivar a Maria na procura de ajuda psicológica

=> Fazer o devido para um psicólogo.

Anexo 9 – Categorias e subcategorias de integridade referencial, e unidades de contexto que resultaram da análise de conteúdo ao 'corpus'

CENÁRIO A

Dados iniciais / Diagnósticos de enfermagem

"DADO INICIAL": **Andar / deambular**

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim tem dificuldade em manter o equilíbrio, o posicionamento e o deslocamento corporal. Ainda não iniciou a deambulação.

DIAGNÓSTICO ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Dependência para Andar => *Directa*

Dependência no Autocuidado: Transferir-se => *Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico*

Mobilidade comprometida => *Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes*

Tristeza => *Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal*

Oportunidade para o desenvolvimento da capacidade para "tomar conta" do membro da família prestador de cuidados =>

Indirecta - O dado reporta uma condição necessária para o diagnóstico

"DADO INICIAL": **Antecedentes Pessoais**

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim nunca esteve hospitalizado. ◊ o primeiro episódio de AVC. Não tem história de hipertensão ou diabetes. Desconhece outras patologias. Não fazia qualquer tipo de medicação no domicílio. Não tem alergias conhecidas.

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Stress por mudança de ambiente => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Ansiedade => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Ansiedade => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Apoio - Conhecimento da família sobre AVC

Resposta enviada aos estudantes:

O conhecimento da esposa do Sr. Joaquim sobre AVC circunscreve-se ao tipo "senso comum".

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Défice de Conhecimento da esposa/prestador de cuidados => Directa

Apoio social => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Oportunidade para o desenvolvimento da capacidade para "tomar conta" do membro da família prestador de cuidados =>

Indirecta - O dado reporta uma condição necessária para o diagnóstico

Oportunidade para o desenvolvimento da capacidade para "tomar conta" do membro da família prestador de cuidados =>

Indirecta - O dado reporta uma condição necessária para o diagnóstico

"DADO INICIAL": Apoio - envolvimento da esposa nos cuidados

Resposta enviada aos estudantes:

A esposa sempre que está no hospital tende a substituir o doente: "... então eu estou aqui e não ia fazer as coisas ao meu marido?".

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Oportunidade para o desenvolvimento da capacidade para "tomar conta" do membro da família prestador de cuidados =>

Directa

Processo familiar comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Apoio - Envolvimento do filho

Resposta enviada aos estudantes:

O filho do Sr. Joaquim tem uma atitude expectante face às necessidades do pai.

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Oportunidade para o desenvolvimento da capacidade para "tomar conta" do membro da família prestador de cuidados =>

Directa

Oportunidade para o desenvolvimento da capacidade para "tomar conta" do membro da família prestador de cuidados =>

Directa

"DADO INICIAL": Apoio - recursos - equipamentos

Resposta enviada aos estudantes:

Não possui cadeira de rodas, nem andarilho, nem canadianas.

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Dependência para Usar o sanitário => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Dependência para Fazer exercício => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Dependência no Autocuidado: Cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Apoio - condições da habitação

Resposta enviada aos estudantes:

A família vive num 3º andar com elevador, tem casa de banho com banheira e ainda não foram avaliadas as alterações estruturais necessárias.

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Mobilidade comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Dependência no Autocuidado: Cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Dependência no Autocuidado: Transferir-se => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Dependência no Autocuidado: Cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Dependência para Usar o sanitário => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Apoio social

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim tem uma família muito presente. Está inscrito no C. Saúde, mas nunca recorreu a ele. Relativamente aos recursos económicos a esposa refere: " não somos ricos... mas também não será por falta de dinheiro".

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Oportunidade para o desenvolvimento da capacidade para "tomar conta" do membro da família prestador de cuidados =>

Directa

Apoio social => Directa

Oportunidade para o desenvolvimento da capacidade para "tomar conta" do membro da família prestador de cuidados =>

Directa

Oportunidade para o desenvolvimento da capacidade para "tomar conta" do membro da família prestador de cuidados =>

Directa

"DADO INICIAL": Apoio social - família

Resposta enviada aos estudantes:

A esposa do doente está sempre presente durante o período permitido para visitas. Quer o filho quer a esposa estão disponíveis para o suporte familiar.

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Oportunidade para o desenvolvimento da capacidade para "tomar conta" do membro da família prestador de cuidados =>

Directa

Oportunidade para o desenvolvimento da capacidade para "tomar conta" do membro da família prestador de cuidados => [Directa](#)
 Apoio social => [Directa](#)
 Oportunidade para o desenvolvimento da capacidade para "tomar conta" do membro da família prestador de cuidados => [Directa](#)
 Oportunidade para o desenvolvimento da capacidade para "tomar conta" do membro da família prestador de cuidados => [Directa](#)
 Oportunidade para o desenvolvimento da capacidade para "tomar conta" do membro da família prestador de cuidados => [Directa](#)
 Oportunidade para o desenvolvimento da capacidade para "tomar conta" do membro da família prestador de cuidados => [Directa](#)

"DADO INICIAL": Atitude face ao estado de saúde - expectativa/significado

Resposta enviada aos estudantes:

"... não sei como ' que vai ser agora a minha vida... comigo assim..."

DIAGNÓSTICO ENFERMAGEM - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Défice de Conhecimento sobre a doença => [Directa](#)
 Défice de Conhecimento sobre a doença => [Directa](#)
 Défice de Conhecimento sobre a doença => [Directa](#)
 Défice de Conhecimento sobre a doença => [Directa](#)
 Ansiedade => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal
 Processo familiar comprometido => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal
 Labilidade emocional => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal
 Auto-imagem comprometida => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal
 Tristeza => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal
 Auto-imagem comprometida => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal
 Socialização comprometida => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal
 Auto-estima comprometida => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal
 Auto-estima comprometida => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Autocuidado

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim lava a parte superior do corpo do lado afectado; não consegue barbear-se sozinho, nem vestir-se/despir-se, nem partir os

alimentos. Não consegue de forma autónoma usar o urinol e proceder aos cuidados de higiene após as deposições.

DIAGNÓSTICO ENFERMAGEM - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Dependência no Autocuidado: Alimentar-se => [Directa](#)
 Dependência no Autocuidado: Cuidar da higiene pessoal => [Directa](#)
 Dependência para Usar o sanitário => [Directa](#)
 Dependência no Autocuidado: vestir-se/Despir-se => [Directa](#)
 Dependência no Autocuidado: Alimentar-se => [Directa](#)
 Dependência no Autocuidado: vestir-se/Despir-se => [Directa](#)
 Dependência no Autocuidado: Cuidar da higiene pessoal => [Directa](#)
 Dependência no Autocuidado: Alimentar-se => [Directa](#)
 Dependência no Autocuidado: Cuidar da higiene pessoal => [Directa](#)
 Dependência no Autocuidado => [Directa](#)
 Dependência para Usar o sanitário => [Directa](#)
 Dependência no Autocuidado: Cuidar da higiene pessoal => [Directa](#)
 Dependência no Autocuidado: Alimentar-se => [Directa](#)
 Dependência para Usar o sanitário => [Directa](#)
 Dependência no Autocuidado: vestir-se/Despir-se => [Directa](#)
 Dependência no Autocuidado: vestir-se/Despir-se => [Directa](#)
 Dependência no Autocuidado: Cuidar da higiene pessoal => [Directa](#)
 Dependência no Autocuidado: Alimentar-se => [Directa](#)
 Dependência no Autocuidado: vestir-se/Despir-se => [Directa](#)
 Dependência no Autocuidado: Alimentar-se => [Directa](#)
 Dependência para Usar o sanitário => [Directa](#)
 Dependência no Autocuidado: Cuidar da higiene pessoal => [Directa](#)
 Dependência para Usar o sanitário => [Directa](#)
 Dependência no Autocuidado: Cuidar da higiene pessoal => [Directa](#)
 Dependência para Usar o sanitário => [Directa](#)
 Compromisso do Processo músculo-esquelético => [Indirecta](#) - Inversão no sentido da concepção
 Mobilidade comprometida => [Indirecta](#) - Inversão no sentido da concepção
 Mobilidade comprometida => [Indirecta](#) - Inversão no sentido da concepção
 Parésia à direita => [Indirecta](#) - Inversão no sentido da concepção
 Processo familiar comprometido => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal
 Tristeza => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal
 Risco de úlcera de pressão => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal
 Bem-estar comprometido => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal
 Risco de úlcera de pressão => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal
 Tristeza => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal
 Tristeza => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal
 Risco de Rigidez articular => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal
 Risco de P⁺ equino => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal
 Risco de Síndrome de desuso => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal
 Tristeza => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de Rigidez articular => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
Risco de P' equino => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
Processo familiar comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
Ansiedade => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
Processo familiar comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
Risco de P' equino => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
Risco de Rigidez articular => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
Dependência para Andar => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio
Dependência para Fazer exercício => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio
Dependência no Autocuidado: posicionar-se => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio
Dependência no Autocuidado: Transferir-se => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio
Dependência para Fazer exercício => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio
Oportunidade para o desenvolvimento da capacidade para "tomar conta" do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária para o diagnóstico
Oportunidade para o desenvolvimento da capacidade para "tomar conta" do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária para o diagnóstico
Oportunidade para o desenvolvimento da capacidade para "tomar conta" do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária para o diagnóstico
Oportunidade para o desenvolvimento da capacidade para "tomar conta" do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária para o diagnóstico
Oportunidade para o desenvolvimento da capacidade para "tomar conta" do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária para o diagnóstico

"DADO INICIAL": **Autocuidado - virar-se/posicionar-se**

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim apresenta dificuldade em alterar o posicionamento corporal.

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Risco de úlcera de pressão => Directa

Dependência no Autocuidado => Directa

Movimento muscular comprometido => Indirecta - Inversão no sentido da concepção

Risco de Rigidez articular => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Tristeza => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Tristeza => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Dependência no Autocuidado: Cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Dependência no Autocuidado: vestir-se/Despir-se => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"DADO INICIAL": **Autocuidado: actividades de lazer**

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim refere-se aos seus tempos livres dizendo: " eu gosto de futebol, da equipa lá da terra e gosto de estar a conversar com os amigos no café... ".

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Socialização comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Socialização comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": **Autocuidado: alimentar-se**

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim não consegue partir os alimentos, nem barrar o pão, nem tirar/colocar tampa em garrafa; leva os alimentos à boca e bebe de forma autónoma por um copo.

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Dependência no Autocuidado: Alimentar-se => Directa

Dependência no Autocuidado => Directa

Mobilidade comprometida => Indirecta - Inversão no sentido da concepção

Tristeza => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Tristeza => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Dependência no Autocuidado: Cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Dependência no Autocuidado: vestir-se/Despir-se => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Dependência para Usar o sanitário => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Oportunidade para o desenvolvimento da capacidade para "tomar conta" do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária para o diagnóstico

"DADO INICIAL": **Autocuidado: cuidar da higiene pessoal/arranjar-se**

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim lava a parte superior do corpo do lado afectado; não consegue barbear-se sozinho; penteia o cabelo e escova os dentes.

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Dependência no Autocuidado: Cuidar da higiene pessoal => Directa

Mobilidade comprometida => Indirecta - Inversão no sentido da concepção

Tristeza => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Dependência no Autocuidado: Alimentar-se => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Dependência no Autocuidado: vestir-se/Despir-se => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Dependência para Usar o sanitário => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"DADO INICIAL": Autocuidado: usar o sanitário

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim não consegue usar o urinol, nem proceder aos cuidados de higiene após as defecções de forma autónoma: consegue manter a posição na sanita depois de sentado.

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Dependência para Usar o sanitário => Directa

Mobilidade comprometida => Indirecta - Inversão no sentido da concepção

Tristeza => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Dependência no Autocuidado: Cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Dependência no Autocuidado: Alimentar-se => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Dependência no Autocuidado: vestir-se/Despir-se => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"DADO INICIAL": Autocuidado: vestir-se/despirm-se

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim não consegue vestir-se ou despir-se: abotoa a roupa na parte superior do corpo; não consegue calçar os sapatos.

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Dependência no Autocuidado: vestir-se/Despir-se => Directa

Mobilidade comprometida => Indirecta - Inversão no sentido da concepção

Tristeza => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Dependência no Autocuidado: Cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Dependência no Autocuidado: Alimentar-se => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Dependência para Usar o sanitário => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"DADO INICIAL": AVC - evolução

Resposta enviada aos estudantes:

AVC com uma evolução estável de 5 dias. Iniciou ontem levante.

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Risco de Queda/Cair => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": AVC - instalação

Resposta enviada aos estudantes:

Quando fala da situação em que ocorreu o AVC o Sr. Joaquim diz. " estava em casa... deu-me uma dor de cabeça forte, desmaiei e quando

acordei tinha o lado direito assim... "

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Parésia à direita => Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes

Mobilidade comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Mobilidade comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de Rigidez articular => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Mobilidade comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": AVC - tipo

Resposta enviada aos estudantes:

AVC hemorrágico.

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Risco de compromisso da consciência => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de hipertensão => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Cognição - memória

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim está orientado relativamente ao tempo, espaço e às pessoas.

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Bem-estar comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Conhecimento sobre a doença

Resposta enviada aos estudantes:

"... quando fiz o TAC , o médico disse-me que isto ia devagarinho que podia recuperar alguma coisa..."

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Sentimentos de Impotência => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Sentimentos de Impotência => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Tristeza => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Disposição/Volição para participar nos cuidados

Resposta enviada aos estudantes:

Quando o Enf. está a posiciona-lo o Sr. Joaquim tenta fazê-lo sozinho "... nunca gostei que fizessem nada por mim..."

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Risco de Queda/Cair => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Tristeza => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Tristeza => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Bem-estar comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Tristeza => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Emoções - sentimentos (expressos/não expressos)

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim manifesta algum desalento e melancolia, por vezes expressa: "olhe para mim... nunca mais vou ser capaz fazer nada..." Não manifesta sentimentos de zanga nem indignação ou hostilidade.

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Tristeza => Directa

Tristeza => Directa

Sentimentos de Impotência => Directa

Tristeza => Directa

Tristeza => Directa

Tristeza => Directa

Tristeza => Directa

Socialização comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Auto-imagem comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Auto-estima comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"DADO INICIAL": Envolvimento da esposa - conhecimento / capacidades

Resposta enviada aos estudantes:

O domínio de conhecimento da esposa sobre a ajuda ao marido circunscreve-se ao tipo "senso comum".

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Oportunidade para o desenvolvimento da capacidade para "tomar conta" do membro da família prestador de cuidados => Directa

"DADO INICIAL": Exames auxiliares de diagnóstico

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim fez TAC à entrada, que revelou hemorragia parietal esquerda. Tem feito análises ao sangue e aguarda arteriografia cerebral.

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Hemorragia => Directa

"DADO INICIAL": Hábitos - padrão alimentar

Resposta enviada aos estudantes:

Faz habitualmente quatro refeições por dia; duas em casa e uma na carpintaria (leva marmita de casa) . ☞ tarde " ...vou a um cafezinho com os colegas do trabalho".

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Déficé de Conhecimento sobre alimentação => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Déficé de Conhecimento sobre alimentação => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"DADO INICIAL": Mobilidade

Resposta enviada aos estudantes:

Tem dificuldade em manter o equilíbrio, o posicionamento e o deslocamento corporal.

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Mobilidade comprometida => Directa

Mobilidade comprometida => Directa

Dependência no Autocuidado: Alimentar-se => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência para Andar => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado: posicionar-se => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência para Usar o sanitário => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Espasticidade => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado: Cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado: Transferir-se => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência para Usar o sanitário => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado: Alimentar-se => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado: Cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado: vestir-se/Despir-se => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado: Cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Capacidade para se proteger comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Tristeza => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Procedimentos invasivos

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim esteve com cateter urinário nos primeiros dois dias de internamento. Não esteve com entubação nasogástrica. Hoje, 5º dia tem apenas um cateter venoso periférico.

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Risco de Infecção => Directa

Risco de Infecção => Directa

Risco de Infecção => Directa

"DADO INICIAL": Processos familiares - estrutura

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim vive com a esposa e um filho de 15 anos que estuda numa escola próxima de casa.

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Processo familiar comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"DADO INICIAL": Processos familiares - estrutura - idade da esposa

Resposta enviada aos estudantes:

A esposa do Sr. Joaquim tem 50 anos.

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Oportunidade para o desenvolvimento da capacidade para "tomar conta" do membro da família prestador de cuidados =>

Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Processos familiares - reorganização/ desafios (saúde/doença)

Resposta enviada aos estudantes:

"Quando o meu marido tiver alta... depois vemos como ' que ele vai estar... ainda não pensei como nos vamos organizar".

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Oportunidade para o desenvolvimento da capacidade para "tomar conta" do membro da família prestador de cuidados =>

Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Processo familiar comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Processo familiar comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Processos Familiares -organização

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim ' casado, a esposa ' doméstica, responsável por todas as actividades de manutenção do lar e de funcionamento da família, o filho estuda.

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Processo familiar comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Processo familiar comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Risco de úlcera escala de Braden

Resposta enviada aos estudantes:

Relativamente ao risco de úlcera de pressão, o Sr. Joaquim apresenta o valor: 19 na escala de Braden.

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Risco de úlcera de pressão => Directa

Risco de úlcera de pressão => Directa

Mobilidade comprometida => Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes

Dependência no Autocuidado: posicionar-se => Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes

"DADO INICIAL": Semiologia Geral - tegumento

Resposta enviada aos estudantes:

Não apresenta alterações na integridade cutânea. Sem sinais de compromisso da perfusão dos tecidos periféricos.

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Semiologia - tônus muscular

Resposta enviada aos estudantes:

Apresenta um ligeiro aumento do tônus muscular nos membros paréticos.

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Mobilidade comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Semiologia do AVC

Resposta enviada aos estudantes

O Sr. Joaquim apresenta parésia à direita sem parésia facial, ligeiro aumento do tônus nos membros paréticos, não refere dor, não apresenta alterações sensoriais.

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Parésia à direita => Directa

Risco de P⁺ equino => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado: Cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado: vestir-se/Despir-se => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Mobilidade comprometida => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Rigidez articular => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência para Usar o sanitário => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

"DADO INICIAL": Semiologia do AVC - actividade motora / movimento

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Joaquim apresenta: parésia à direita (hemicorpo direito) de predomínio distal, com o membro superior pendente e sem parésia facial.

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Parésia à direita => Directa

Risco de Rigidez articular => Directa

Parésia à direita => Directa

Risco de Pé equino => Directa

Parésia à direita => Directa

Risco de Rigidez articular => Directa

Mobilidade comprometida => Directa

Mobilidade comprometida => Directa

Movimento muscular comprometido => Directa

Risco de Pé equino => Directa

Mobilidade comprometida => Directa

Parésia à direita => Directa

Risco de Espasticidade => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Dependência no Autocuidado: posicionar-se => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Dependência para Usar o sanitário => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Bem estar comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
 Tristeza => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
 Tristeza => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
 Auto-imagem comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
 Auto-estima comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
 Tristeza => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
 Tristeza => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
 Tristeza => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
 Tristeza => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
 Tristeza => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
 Tristeza => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Semilogia geral - tegumento - sinais inflamatórios

Resposta enviada aos estudantes:

Não são visíveis sinais inflamatórios no local de inserção do cateter venoso.

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Risco de Infecção => Directa

"DADO INICIAL": Sinais vitais TA

Resposta enviada aos estudantes:

TA tem oscilado entre 135/80 - 140/80mmHg.

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Risco de hipertensão => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

CENÁRIO B

Dados iniciais / Diagnósticos de enfermagem

"DADO INICIAL": Antecedentes pessoais

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana foi um recém nascido prematuro. Para além da paralisia cerebral, não tem história de outras patologias associadas, nem alergias

conhecidas. o primeiro episódio de internamento da Joana.

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ansiedade dos pais/família => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de Socialização comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Ansiedade dos pais/família => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de Socialização comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Ansiedade dos pais/família => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Ansiedade dos pais/família => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Déficé de Conhecimento da mãe/pai sobre o processo patológico => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de Socialização comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Antecedentes pessoais - Crescimento - altura

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana mede 1 metro

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Desenvolvimento psicomotor comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Desenvolvimento psicomotor comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Status nutricional comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Desenvolvimento psicomotor comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Antecedentes pessoais - Crescimento - peso corporal

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana pesa 16kg

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Status nutricional comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Antecedentes pessoais - diagnóstico da paralisia cerebral

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana foi um recém nascido prematuro. A Paralisia cerebral foi diagnosticada nos primeiros meses de vida da Joana.

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Diagnóstico médico - Paralisia cerebral => Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes

"DADO INICIAL": Antecedentes pessoais - infecção respiratória

Resposta enviada aos estudantes:

Segundo a mãe, a Joana "já esteve outras vezes constipada e com algumas secreções mas nunca foi preciso aspirar... e nunca teve febre alta como agora".

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Febre => Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes

Febre => Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes

Processo do Sistema Respiratório comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Limpeza das vias aéreas comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Processo do Sistema Respiratório comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"DADO INICIAL": Antecedentes pessoais - Regime terapêutico anterior ao internamento

Resposta enviada aos estudantes:

No domicílio, tem indicação (do C. Saúde) para nebulizações com água destilada quando apresenta secreções. Foi-lhe fornecido um nebulizador.

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Limpeza das vias aéreas comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Limpeza das vias aéreas comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Processo do Sistema Respiratório comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Limpeza das vias aéreas comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Limpeza das vias aéreas comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Limpeza das vias aéreas comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Processo do Sistema Respiratório comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Processo do Sistema Respiratório comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"DADO INICIAL": Apoio Social

Resposta enviada aos estudantes:

Os pais e irmãos da Joana são muito dedicados e presentes, a família está inscrita no C. Saúde da sua área, e a Joana não está inscrita nenhum grupo de apoio. Na sua área de residência não existe qualquer outro tipo de apoio institucional.

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Apoio social comprometido => Directa

Apoio social comprometido => Directa

Risco de compromisso do processo familiar => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Socialização comprometida => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de compromisso do processo familiar => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Socialização comprometida => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Socialização comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Actividade de lazer/Divertir-se comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Actividade de lazer/Divertir-se comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Socialização dos pais comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Apoio social - família

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana foi sempre cuidada pela mãe, ao final do dia o pai dá uma ajuda. Os restantes parentes vivem distante.

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Apoio social comprometido => Directa

Processo familiar comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Apoio social - institucional/grupos

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana está inscrita no C. Saúde da sua zona de residência. Não está inscrita nem frequenta qualquer grupo de apoio ou escola. Na sua área de residência não existe qualquer outro tipo de apoio institucional destinado a crianças com paralisia cerebral.

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Risco de Socialização comprometida => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Socialização comprometida => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Socialização comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Socialização comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Apoio social comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Apoio social comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Apoio social comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Apoio social comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Apoio social comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Apoio social comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Apoio social comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Apoio social comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"DADO INICIAL": área de residência - maior especificação

Resposta enviada aos estudantes:

O hospital que serve a área de residência da Joana dista de sua casa cerca de 20Km.

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Apoio social comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Atitude - Cognição

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana apenas balbucia sons, chora e sorri, pelo que o processo intelectual que envolve todos os aspectos da percepção, do pensamento e raciocínio são difíceis de avaliar.

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Comunicação comprometida => Directa

Comunicação comprometida => Directa

"DADO INICIAL": Comportamento interactivo - comunicação

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana balbucia sons frequentemente, chora quando é submetida a qualquer cuidado passível de provocar dor e sorri, sorri muito especialmente para a mãe.

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIALDesenvolvimento psicomotor comprometido => *Directa*Comunicação comprometida => *Directa*Risco de Socialização comprometida => *Directa*Comunicação comprometida => *Directa*Comunicação comprometida => *Directa*Socialização comprometida => *Indirecta* - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio**“DADO INICIAL”:** Diagnóstico médico - instalação dos sinais e sintomas**Resposta enviada aos estudantes:***A Joana começou por apresentar febre alta e secreções brônquicas audíveis, pelo que a mãe a levou à urgência, dois dias depois da instalação dos sinais. Neste momento está no segundo dia de internamento.***DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**Febre => *Directa*Febre => *Directa*Processo do Sistema Respiratório comprometido => *Directa*Febre => *Directa*Défice de Conhecimento da mãe/pai sobre o processo patológico => *Indirecta* - O dado é um factor concorrente marginalLimpeza das vias aéreas comprometida => *Indirecta* - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínioLimpeza das vias aéreas comprometida => *Indirecta* - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínioLimpeza das vias aéreas comprometida => *Indirecta* - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio**“DADO INICIAL”:** Diagnóstico médico - atitudes terapêuticas médicas prescritas**Resposta enviada aos estudantes:***A Joana tem prescrição médica de: antibioterapia endovenosa (12/12 h), fluidoterapia e cinesiterapia respiratória. Tem ainda prescrição médica de Oxigenoterapia em SOS.***DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**Risco de Dispneia => *Indirecta* - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínioRisco de Infecção => *Indirecta* - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínioRisco de Infecção => *Indirecta* - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínioRisco de Infecção => *Indirecta* - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínioLimpeza das vias aéreas comprometida => *Indirecta* - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínioRisco de Infecção => *Indirecta* - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínioProcesso do Sistema Respiratório comprometido => *Indirecta* - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínioRisco de Infecção => *Indirecta* - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínioLimpeza das vias aéreas comprometida => *Indirecta* - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínioRisco de Infecção => *Indirecta* - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínioProcesso do Sistema Respiratório comprometido => *Indirecta* - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio**“DADO INICIAL”:** Diagnóstico médico - Causa do internamento - maior especificação**Resposta enviada aos estudantes:***A Joana foi internada por ter-lhe sido diagnosticada uma infecção respiratória da base pulmonar à direita e ser uma criança com paralisia**cerebral. Está no segundo dia de internamento. Colheu secreções para bacteriologia ontem, aguarda resultado.***DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**Processo do Sistema Respiratório comprometido => *Directa*Processo do Sistema Respiratório comprometido => *Directa*Infecção => *Directa*Processo do Sistema Respiratório comprometido => *Directa*Expectorador comprometido => *Indirecta* - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínioRisco de Infecção => *Indirecta* - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínioRisco de Infecção => *Indirecta* - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínioLimpeza das vias aéreas comprometida => *Indirecta* - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínioExpectorador comprometido => *Indirecta* - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínioLimpeza das vias aéreas comprometida => *Indirecta* - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínioRisco de Infecção => *Indirecta* - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínioExpectorador comprometido => *Indirecta* - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio**“DADO INICIAL”:** Diagnóstico médico - outras atitudes terapêuticas prescritas/solicitadas - Paralisia cerebral**Resposta enviada aos estudantes:***No momento (segundo dia de internamento) está a ser dada prioridade ao tratamento da causa do internamento, a infecção respiratória da base pulmonar à direita. Até ao momento não foram requisitados serviços de outras especialidades.***DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**Processo do Sistema Respiratório comprometido => *Indirecta* - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínioProcesso do Sistema Respiratório comprometido => *Indirecta* - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínioProcesso do Sistema Respiratório comprometido => *Indirecta* - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio**“DADO INICIAL”:** Emoções da Joana**Resposta enviada aos estudantes:***A Joana apenas balbucia sons, chora e sorri, sorri muito especialmente para a mãe. Outros aspectos tradutores de sentimentos e emoções da Joana são difíceis de avaliar.***DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**Medo => *Indirecta* - O dado é um factor concorrente marginalComunicação comprometida => *Indirecta* - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio**“DADO INICIAL”:** Estado de consciência

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana está consciente: apresenta abertura espontânea dos olhos, resposta verbal pouco perceptível mas entendível pela mãe, e em termos de resposta motora obedece a ordens verbais simples.

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Comunicação comprometida => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

"DADO INICIAL": Hábitos - padrão de alimentação

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana faz normalmente cinco/seis refeições por dia; a mãe faz-lhe refeições variadas e costuma dar preferência à consistência mole, pois é mais fácil para a Joana comer. "... demora um bocadinho a comer...mas desde que ela coma tudo..."

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Dependência no Autocuidado => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Dependência no Autocuidado => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Dependência no Autocuidado => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Dependência no Autocuidado => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Hábitos - padrão de eliminação urinária

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana urina para a fralda, a mãe diz que nunca conseguiu perceber na Joana nenhum sinal de "vontade de urinar"

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Dependência no Autocuidado => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Incontinência urinária => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"DADO INICIAL": Hábitos da Joana

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana adormece com a mãe junto dela; faz normalmente 5/6 refeições por dia (refeições variadas de consistência mole "mais fácil para a Joana comer"); costuma brincar com os irmãos e alguns bonecos, tem 1 defecção/dia, e "urina para a fralda".

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Dependência no Autocuidado => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Socialização dos pais comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Dependência no Autocuidado => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Socialização dos pais comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Integridade da pele - Zona de pressão

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana não apresenta zonas de pressão

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"DADO INICIAL": Paralisia cerebral - Semiologia

Resposta enviada aos estudantes:

Paralisia cerebral espástica; diminuição bilateral da força, de predomínio nos membros inferiores; dirige o olhar para os objectos e no sentido dos sons. Aspectos mais discriminativos são difíceis de avaliar pelo atraso cognitivo e de linguagem.

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Mobilidade comprometida => Directa

Comunicação comprometida => Directa

Comunicação comprometida => Directa

Dependência para Usar o sanitário => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado: alimentar-se => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Queda => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado: alimentar-se => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado: vestir-se/despir-se => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Desenvolvimento psicomotor comprometido => Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes

"DADO INICIAL": Parentalidade - Adaptação à doença crónica

Resposta enviada aos estudantes:

A mãe da Joana referiu à Enf. "...a princípio foi uma desilusão ... mas a gente agora ... A joaninha faz-nos muita companhia...habituaamo-nos"

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Risco de compromisso do processo familiar => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Socialização dos pais comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Parentalidade - Conhecimento sobre a doença/paralisia cerebral

Resposta enviada aos estudantes:

A mãe da Joana quando percebeu que ela tinha paralisia cerebral informou-se sobre a doença e costuma dizer: "eu sei que a minha Joaninha vai precisar de mim toda a vida ... para tudo..."

DIAGNÓSTICOCODE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Dependência no Autocuidado: alimentar-se => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Mobilidade comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Dependência no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Dependência no Autocuidado: vestir-se/despir-se => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Parentalidade - conhecimento sobre a infecção respiratória

Resposta enviada aos estudantes:

A mãe, quando fala do motivo do internamento da Joana: "... na minha Joana as coisas são sempre mais graves que nas outras crianças..."

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Déficé de Conhecimento da mãe/pai sobre o processo patológico => Directa

Déficé de Conhecimento da mãe/pai sobre o processo patológico => Directa

Déficé de Conhecimento da mãe/pai sobre o processo patológico => Directa

Déficé de Conhecimento da mãe/pai sobre o processo patológico => Directa

Déficé de Conhecimento da mãe/pai sobre o processo patológico => Directa

Insegurança da mãe => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Insegurança da mãe => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

"DADO INICIAL": **Parentalidade - conhecimento sobre prevenção de aspiração**

Resposta enviada aos estudantes:

A mãe/pais da Joana não demonstra conhecimento para prevenir a aspiração

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Déficé de Conhecimento da mãe sobre prevenção de aspiração => Directa

Risco de Aspiração => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Limpeza das vias aéreas comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"DADO INICIAL": **Parentalidade - Conhecimento sobre prevenção de zonas de pressão**

Resposta enviada aos estudantes:

"...eu em casa tenho o cuidado, de quando a Joana está na cama, mudo-a de posição muitas vezes..."

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"DADO INICIAL": **Parentalidade - conhecimento sobre técnica de alimentação**

Resposta enviada aos estudantes:

"a Enf. do centro de saúde disse-me que cuidados devia ter com a alimentação ...embora eu tenha muitas dúvidas, é que ela engasga-se tanto..."

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Déficé de Conhecimento da mãe sobre prevenção de aspiração => Directa

Risco de Aspiração => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

"DADO INICIAL": **Parentalidade - Conhecimento/capacidade para prestar cuidados no Hospital**

Resposta enviada aos estudantes:

No dia seguinte ao internamento: "... se a Sr.ª Enf. achar que eu posso ajudar ... eu estou muito habituada com a Joana... embora, aqui no hospital, eu sinto um bocado de medo para fazer as coisas à Joana"

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Potencial para o desenvolvimento da Parentalidade => Directa

Insegurança da mãe => Directa

Insegurança da mãe => Directa

Dependência no Autocuidado => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Dependência no Autocuidado => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Dependência no Autocuidado => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Déficé de Conhecimento da mãe/pai sobre o processo patológico => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Déficé de Conhecimento da mãe/pai sobre o processo patológico => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Déficé de Conhecimento da mãe/pai sobre o processo patológico => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Déficé de Conhecimento da mãe/pai sobre o processo patológico => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"DADO INICIAL": **Parentalidade - cuidados habituais com a Joana no domicílio**

Resposta enviada aos estudantes:

Quando se refere aos cuidados com a Joana no domicílio, a mãe refere: "Oh Sr.ª Enf.ª eu fano tudo à Joana, dou-lhe banho, visto-a, dou-lhe de comer, mudo-lhe a fralda, ... brinco com ela...levo-a a passear na cadeirinha, e ela faz-me muita companhia..."

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Dependência no Autocuidado: alimentar-se => Directa

Dependência no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Directa

Dependência para Usar o sanitário => Directa

Dependência no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Directa

Dependência no Autocuidado: alimentar-se => Directa

Dependência no Autocuidado: vestir-se/despirm-se => Directa

Processo familiar comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Mobilidade comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Desenvolvimento psicomotor comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de compromisso do processo familiar => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de compromisso da Integridade da pele => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Actividade de lazer/Divertir-se comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": **Parentalidade - emoções**

Resposta enviada aos estudantes:

A mãe da Joana demonstra alguma falta de controlo sobre a situação mas mantém-se serena" sempre tratei dela e agora não sei o que fazer"

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Insegurança da mãe => [Directa](#)

Percepção comprometida => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal

“DADO INICIAL”: **Parentalidade - presença**

Resposta enviada aos estudantes:

A mãe da Joana está sempre presente (durante o dia), o pai vem ao final da tarde depois de sair do emprego. Os pais costumam sair por volta das 20h.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Risco de compromisso do processo familiar => [Indirecta](#) - O dado concorre para o diagnóstico

Socialização dos pais comprometida => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal

Processo familiar comprometido => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal

Processo familiar comprometido => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal

“DADO INICIAL”: **Parentalidade no hospital - Autoconhecimento**

Resposta enviada aos estudantes:

"sinto um bocado de medo para fazer as coisas à Joana ...porque aqui é tudo diferente ... eu não estou habituada... não sei..."

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Déficé de Conhecimento da mãe/pai sobre o processo patológico => [Directa](#)

Insegurança da mãe => [Directa](#)

Déficé de Conhecimento da mãe/pai sobre o processo patológico => [Directa](#)

Insegurança da mãe => [Directa](#)

Déficé de Conhecimento da mãe/pai sobre o processo patológico => [Directa](#)

Déficé de Conhecimento da mãe/pai sobre o processo patológico => [Directa](#)

“DADO INICIAL”: **Processos familiares - alterações decorrentes do internamento da Joana**

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana está no segundo dia de internamento. Segundo a mãe: "os meus filhos hoje, quando saírem da escola, vão ficar numa vizinha até o pai chegar a casa... também ainda não sei quanto tempo a Joana vai ficar no hospital..."

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Processo familiar comprometido => [Directa](#)

“DADO INICIAL”: **Processos familiares - antecedentes profissionais da mãe**

Resposta enviada aos estudantes:

A mãe da Joana trabalhou numa empresa têxtil, a empresa fechou e ela ficou desempregada, na altura já tinha nascido o segundo filho.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Apoio social comprometido => [Directa](#)

“DADO INICIAL”: **Processos familiares Organização**

Resposta enviada aos estudantes:

A mãe da Joana é doméstica, é ela quem cuida da filha e de tudo em casa. O pai e os irmãos quando presentes brincam com ela; a mãe refere: "...a princípio foi difícil, foi uma desilusão ... mas agora ...a Joana faz-nos muita companhia...habitua-nos.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Potencial para o desenvolvimento da Parentalidade => [Indirecta](#) - O dado concorre para o diagnóstico

Processo familiar comprometido => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

“DADO INICIAL”: **Recursos hospitalares - brinquedos**

Resposta enviada aos estudantes:

Na enfermaria existem alguns brinquedos do hospital. A mãe da Joana levou para o hospital a boneca preferida da filha.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Actividade de lazer/Divertir-se comprometida => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal

“DADO INICIAL”: **Status - capacidade para executar exercícios**

Resposta enviada aos estudantes:

O compromisso psicomotor da Joana (posicionamento corporal equilibrado e manipulação) dificultam a execução de actividades físicas sequenciadas e coordenadas.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Mobilidade comprometida => [Directa](#)

Dependência no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => [Indirecta](#) - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Queda => [Indirecta](#) - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado: vestir-se/despir-se => [Indirecta](#) - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado: alimentar-se => [Indirecta](#) - O dado concorre para o diagnóstico

“DADO INICIAL”: **Semiologia - Dor**

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana chora sempre que é submetida a alguma intervenção passível de provocar dor

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Dor => [Directa](#)

“DADO INICIAL”: **Semiologia - frequência respiratória**

Resposta enviada aos estudantes:

A frequência respiratória oscila entre 30-40 ciclos/min

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Processo do Sistema Respiratório comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"DADO INICIAL": Semiologia - Perfusão tecidual

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana apresenta a pele e mucosas coradas, no entanto aquando da aspiração de secreções, apresenta ligeira cianose perilabial

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Perfusão dos tecidos comprometida => Directa

Expectorador comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"DADO INICIAL": Semiologia - Reflexo de tosse/tossir

Resposta enviada aos estudantes:

O reflexo de tosse está presente mas não é suficientemente eficaz para exteriorizar as secreções traqueo-brônquicas.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Risco de Aspiração => Directa

Limpeza das vias aéreas comprometida => Directa

Expectorador comprometido => Directa

Processo do Sistema Respiratório comprometido => Directa

Limpeza das vias aéreas comprometida => Directa

Processo do Sistema Respiratório comprometido => Directa

tossir => Directa

Limpeza das vias aéreas comprometida => Directa

Expectorador comprometido => Directa

Risco de Infecção => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Infecção => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

"DADO INICIAL": Semiologia - Respiração

Resposta enviada aos estudantes:

Fr 30-40 /min; superficial; regular (exceptuando os períodos em que acumula secreções na árvore brônquica); simetria de expansão torácica

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Processo do Sistema Respiratório comprometido => Directa

Processo do Sistema Respiratório comprometido => Directa

Processo do Sistema Respiratório comprometido => Directa

Expectorador comprometido => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Infecção => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Infecção => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Expectorador comprometido => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Limpeza das vias aéreas comprometida => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dispneia => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dispneia => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Actividade de lazer/Divertir-se comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Actividade de lazer/Divertir-se comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Semiologia - Sat O2

Resposta enviada aos estudantes:

Apresenta Sat O2 entre 92%- 98% sem Oxigenioterapia; as Sat O2 baixam ligeiramente quando acumula algumas secreções.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Expectorador comprometido => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Limpeza das vias aéreas comprometida => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Infecção => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Limpeza das vias aéreas comprometida => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Processo do Sistema Respiratório comprometido => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

"DADO INICIAL": Semiologia - secreções brônquicas

Resposta enviada aos estudantes:

Apresenta secreções brônquicas muco purulentas em quantidade moderada

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Infecção => Directa

Processo do Sistema Respiratório comprometido => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Infecção => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Limpeza das vias aéreas comprometida => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Limpeza das vias aéreas comprometida => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Febre => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Expectorador comprometido => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Infecção => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Expectorador comprometido => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Limpeza das vias aéreas comprometida => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Febre => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Febre => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Febre => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Infecção => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

tossir => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"DADO INICIAL": Semiologia - sinais vitais

Resposta enviada aos estudantes:

Tempo: 38÷-39÷C; Fr 30-40 /min, superficial, regular (exceptuando os períodos em que acumula secreções) com simetria de expansão torácica; freq. card. entre 120-135/min, amplo, regular e simétrico; TA 105/65 - 110/75mmHg. Chora quando tem dor.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Febre => Directa

Infecção => Directa

Dor => Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes

Dor => Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes

Limpeza das vias aéreas comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

“DADO INICIAL”: **Semiologia - Temperatura corporal**

Resposta enviada aos estudantes:

A temperatura timpânica tem oscilado entre 38÷C e 39÷C, e reverte quando é administrado o antipirético para valores de 36,8 - 37,3÷C.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Febre => Directa

Febre => Directa

Febre => Directa

Febre => Directa

Risco de Infecção => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Risco de Infecção => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

“DADO INICIAL”: **Status - acesso intravenoso**

Resposta enviada aos estudantes:

Tem dois cateteres venosos periféricos.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Risco de Infecção => Directa

Risco de Infecção => Directa

“DADO INICIAL”: **Status - avaliação do risco de úlcera (escala de Braden)**

Resposta enviada aos estudantes:

De acordo com a escala de Braden a Joana apresenta - 14 pontos. Risco moderado de apresentar úlcera de pressão.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Risco de úlcera de pressão => Directa

“DADO INICIAL”: **Status - Capacidade para se vestir**

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana apresenta aumento do tónus muscular de predomínio ao nível das extremidades o que lhe dificulta a manipulação e preensão, o que a impede de se vestir de forma autónoma; em casa é a mãe que a veste.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Dependência no Autocuidado => Directa

Desenvolvimento psicomotor comprometido => Indirecta - Inversão no sentido da concepção

“DADO INICIAL”: **Status - Limitações / capacidade de desempenho**

Resposta enviada aos estudantes:

A paralisia cerebral comprometeu o desenvolvimento psicomotor da Joana, a manipulação de objectos, a fala, o posicionamento corporal

equilibrado e apresenta diminuição das funções intelectuais. é uma criança dependente nas actividades de vida.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Desenvolvimento psicomotor comprometido => Directa

Desenvolvimento psicomotor comprometido => Directa

Dependência no Autocuidado => Directa

Dependência no Autocuidado => Directa

Desenvolvimento psicomotor comprometido => Directa

Dependência no Autocuidado => Directa

Dependência no Autocuidado => Directa

Dependência no Autocuidado => Directa

Mobilidade comprometida => Indirecta - Inversão no sentido da concepção

Percepção comprometida => Indirecta - Inversão no sentido da concepção

Mobilidade comprometida => Indirecta - Inversão no sentido da concepção

Dependência no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência para Usar o sanitário => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Comunicação comprometida => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Rigidez Articular => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Comunicação comprometida => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Comunicação comprometida => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Queda => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado: alimentar-se => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado: vestir-se/despir-se => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Queda => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Comunicação comprometida => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado: alimentar-se => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Actividade de lazer/Divertir-se comprometida => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado: vestir-se/despir-se => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Socialização comprometida => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado: alimentar-se => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Comunicação comprometida => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Dependência no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Risco de Queda => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Comunicação comprometida => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Risco de Socialização comprometida => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Comunicação comprometida => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Socialização comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
 Risco de compromisso do processo familiar => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
 Socialização comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
 Socialização comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Status - Tegumento - Integridade da pele

Resposta enviada aos estudantes:

A Joana não apresenta alterações da integridade cutânea.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

CENÁRIO C

Dados iniciais / Diagnósticos de enfermagem

"DADO INICIAL": Alimentação do dia anterior à consulta

Resposta enviada aos estudantes:

Sobre a sua alimentação do dia anterior à consulta: "ontem comi o costume... o meu dia foi normal Sr. Enf./ª"

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Padrão alimentar comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"DADO INICIAL": Antecedentes pessoais

Resposta enviada aos estudantes:

A HTA foi diagnosticada há 4 anos. Não tem outras patologias associadas. Nunca esteve hospitalizado. Não tem alergias conhecidas.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Hipertensão => Directa

Hipertensão => Directa

Hipertensão => Directa

Hipertensão => Directa

"DADO INICIAL": Antecedentes pessoais - tempo de evolução da doença

Resposta enviada aos estudantes:

A Hipertensão arterial foi diagnosticada há 4 anos, desconhece a causa.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Hipertensão => Directa

Hipertensão => Directa

Hipertensão => Directa

Risco de Complicações => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de compromisso do Processo do sistema Circulatório => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de compromisso do Processo do sistema Circulatório => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de compromisso da Perfusão de tecidos => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de Complicações => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de compromisso do Processo do sistema Circulatório => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de Complicações => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de compromisso da Perfusão de tecidos => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de compromisso do Processo do sistema Circulatório => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Apoio familiar - esposa - conhecimento sobre complicações da HTA

Resposta enviada aos estudantes:

A esposa do Sr. Zeferino demonstra preocupação relativamente a possíveis complicações da doença do marido, no entanto "... ele não gosta de comida de dieta..."

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Não adesão ao regime terapêutico => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Auto-vigilância - monitorizar TA

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Zeferino apenas avalia as TA aquando das consultas mensais. A avaliação é feita pelo enfermeiro.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Não adesão ao regime terapêutico => Directa

"DADO INICIAL": Conhecimento sobre / Adesão ao regime medicamentoso

Resposta enviada aos estudantes:

"Oh Sr. Enf. eu tomo as pastilhas para as tensões sempre de manhã, com o cafezinho antes de ir para o campo... não há esquecimentos..."

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Adesão ao regime medicamentoso => Directa

Uso de cafeína => [Indirecta](#) - O dado concorre para o diagnóstico
Uso de cafeína => [Indirecta](#) - O dado concorre para o diagnóstico
Défice de Conhecimento => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"DADO INICIAL": Conhecimento sobre factores de risco da HTA

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Zeferino sabe que a HTA associada a alguns comportamentos aumenta o risco de complicações.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Risco de Complicações => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Crenças de saúde - ameaça

Resposta enviada aos estudantes:

"já me disseram que isto das tensões altas pode resultar mal ... mas eu sinto-me bem... não sinto nada"

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Défice de Conhecimento sobre HTA => [Directa](#)

Não adesão ao regime terapêutico => [Indirecta](#) - O dado concorre para o diagnóstico

"DADO INICIAL": Emoções - sentimentos expressos/não expressos

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Zeferino parece ser uma pessoa "de bem com a vida". Não demonstra ocupar a mente com aspectos relativos à doença, a não ser quando

se aborda directamente o assunto: "já me disseram que isto das tensões altas pode trazer muitos problemas".

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Aceitação do estado de saúde => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Exercício físico - deslocações/caminhadas

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Zeferino vive muito próximo das terras que trabalha, vai a pé. Usa o transporte público para se deslocar ao centro de saúde (autocarro) que fica a cerca de 15 km. Não tem bicicleta.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Défice de Conhecimento sobre actividade física/exercício => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"DADO INICIAL": Hábito - café

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Zeferino refere beber dois cafés por dia.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Uso de cafeína => [Directa](#)

Não adesão ao regime terapêutico => [Indirecta](#) - O dado concorre para o diagnóstico

Padrão de ingestão de líquidos comprometido => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Hábitos - alimentos preferidos

Resposta enviada aos estudantes:

"...eu gosto de comer comidas substanciais, gosto de um estufadinho, de um cozidinho, de enchidos... não gosto de comida que não sabe a nada... gosto de carne de porco... mas também como carne de vaca". Não gosta de peixe.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Não adesão ao regime terapêutico => [Directa](#)

Não adesão ao regime terapêutico - hábitos alimentares => [Directa](#)

Não adesão ao regime terapêutico => [Directa](#)

Não adesão ao regime terapêutico => [Directa](#)

Não adesão ao regime terapêutico => [Directa](#)

Não adesão ao regime terapêutico => [Directa](#)

Não adesão ao regime terapêutico - hábitos alimentares => [Directa](#)

Não adesão ao regime terapêutico => [Directa](#)

Défice de Conhecimento sobre HTA => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal

Défice de Conhecimento sobre HTA => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal

Défice de Conhecimento sobre HTA => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal

Défice de Conhecimento sobre alimentação adequada => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal

Défice de Conhecimento sobre alimentação adequada => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal

Défice de Conhecimento sobre HTA => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal

Défice de Conhecimento sobre HTA => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal

Défice de Conhecimento sobre HTA => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal

Padrão alimentar comprometido => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Padrão alimentar comprometido => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Padrão alimentar comprometido => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Padrão alimentar comprometido => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"DADO INICIAL": Hábitos - alimentos preferidos - maior especificação

Resposta enviada aos estudantes:

De acordo com a descrição do padrão de alimentos preferidos, o Sr. Zeferino não costuma comer fruta, as sandes de presunto são muito do seu agrado, ao lanche e/ou a meio da manhã. O queijo não faz parte dos alimentos habituais e azeitonas ocasionalmente.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Não adesão ao regime terapêutico => [Directa](#)

Não adesão ao regime terapêutico - hábitos alimentares => [Directa](#)

Não adesão ao regime terapêutico - hábitos alimentares => [Directa](#)

Déficé de Conhecimento sobre alimentação adequada => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
 Déficé de Conhecimento sobre alimentação adequada => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
 Padrão alimentar comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"DADO INICIAL": Hábitos - exercício físico

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Zeferino é agricultor "... O exercício físico que eu faço é no campo..."

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Déficé de Conhecimento sobre actividade física/exercício => Directa

Déficé de Conhecimento sobre actividade física/exercício => Directa

Déficé de Conhecimento sobre actividade física/exercício => Directa

Déficé de Conhecimento sobre actividade física/exercício => Directa

Padrão de exercício comprometido => Directa

Padrão de exercício comprometido => Directa

Padrão de exercício comprometido => Directa

Padrão de exercício comprometido => Directa

Padrão de exercício comprometido => Directa

Padrão de exercício comprometido => Directa

Padrão de exercício comprometido => Directa

Não adesão ao regime terapêutico => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Não adesão ao regime terapêutico => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Não adesão ao regime terapêutico => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Não adesão ao regime terapêutico => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Não adesão ao regime terapêutico => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Não adesão ao regime terapêutico => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Não adesão ao regime terapêutico => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Não adesão ao regime terapêutico => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Não adesão ao regime terapêutico => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Não Adesão ao Regime terapêutico => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de compromisso da Gestão do regime terapêutico => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Déficé de Conhecimento sobre HTA => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Déficé de Conhecimento sobre HTA => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Déficé de Conhecimento sobre HTA => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Déficé de Conhecimento sobre HTA => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Déficé de Conhecimento sobre HTA => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Déficé de Conhecimento sobre a regime terapêutico => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Déficé de Conhecimento sobre a regime terapêutico => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Déficé de Conhecimento => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Déficé de Conhecimento => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Déficé de Conhecimento sobre HTA => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Déficé de Conhecimento sobre HTA => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Déficé de Conhecimento sobre HTA => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Hábitos - exercício físico - maior especificação

Resposta enviada aos estudantes:

Para além da sua actividade profissional, a agricultura, o Sr. Zeferino não desenvolve outro tipo de "exercício físico". Costuma ir a pé para o campo, muito próximo de casa. Refere a propósito: "... não tenho feito para estar muito tempo sentado.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Não adesão ao regime terapêutico => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Déficé de Conhecimento sobre actividade física/exercício => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Déficé de Conhecimento sobre actividade física/exercício => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Déficé de Conhecimento sobre actividade física/exercício => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Déficé de Conhecimento sobre HTA => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Hábitos - ingestão hídrica

Resposta enviada aos estudantes:

Sobre a ingestão de água, o Sr. Zeferino diz: " só bebo água quando está muito calor, no Verão, só a água mata a sede... de resto quase nunca bebo água".

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Padrão de ingestão de líquidos comprometido => Directa

Padrão de ingestão de líquidos comprometido => Directa

Padrão de ingestão de líquidos comprometido => Directa

Padrão de ingestão de líquidos comprometido => Directa

Risco de Complicações => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Padrão alimentar comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Padrão alimentar comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Padrão alimentar comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Padrão alimentar comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Padrão alimentar comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"DADO INICIAL": Hábitos - padrão de alimentação - alterações introduzidas

Resposta enviada aos estudantes:

Sobre as mudanças que introduziu na alimentação: "quando soube disto das tensões, a minha Maria começou a pôr menos sal na comida... mas sabe como é... eu também não gosto da comida a não saber a nada..."

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Não adesão ao regime terapêutico - hábitos alimentares => Directa

Não adesão ao regime terapêutico => [Directa](#)

Défice de Conhecimento sobre alimentação adequada => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Hábitos - uso de álcool

Resposta enviada aos estudantes:

"... bebo dois copitos às refeições..."

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Uso de álcool => [Directa](#)

Não adesão ao regime terapêutico => [Indirecta](#) - O dado concorre para o diagnóstico

Não adesão ao regime terapêutico => [Indirecta](#) - O dado concorre para o diagnóstico

Não adesão ao regime terapêutico => [Indirecta](#) - O dado concorre para o diagnóstico

Não adesão ao regime terapêutico => [Indirecta](#) - O dado concorre para o diagnóstico

Padrão de ingestão de líquidos comprometido => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Padrão de ingestão de líquidos comprometido => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Padrão de ingestão de líquidos comprometido => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"DADO INICIAL": Hábitos - uso do tabaco

Resposta enviada aos estudantes:

O Zeferino refere "... só fumo dois ou 3 cigarritos por dia, quando vou ao café e estou lá com os amigos". O Sr. Zeferino refere que o fuma desde que esteve na tropa, mas nunca fumou muito mais que agora.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Uso de tabaco => [Directa](#)

Uso de tabaco => [Directa](#)

Uso de tabaco => [Directa](#)

Uso de tabaco => [Directa](#)

Não adesão ao regime terapêutico => [Indirecta](#) - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Complicações => [Indirecta](#) - O dado concorre para o diagnóstico

Não adesão ao regime terapêutico => [Indirecta](#) - O dado concorre para o diagnóstico

Não adesão ao regime terapêutico => [Indirecta](#) - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Não Adesão ao Regime terapêutico => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de compromisso da Gestão do regime terapêutico => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Hábitos - padrão de alimentação

Resposta enviada aos estudantes:

Sobre a sua alimentação diz: " de manhã tomo o café com um pão; ao meio dia como a sopita, umas batatas e carne, ...o que a terra dá; de tarde umas sandes com um presuntinho, e ao jantar como o prato e sopa.. e costumo beber dois copitos de vinho ..."

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Padrão alimentar comprometido => [Directa](#)

Padrão alimentar comprometido => [Directa](#)

Não adesão ao regime terapêutico => [Directa](#)

Não adesão ao regime terapêutico => [Directa](#)

Não adesão ao regime terapêutico => [Directa](#)

Padrão alimentar comprometido => [Directa](#)

Padrão alimentar comprometido => [Directa](#)

Uso de cafeína => [Directa](#)

Padrão alimentar comprometido => [Directa](#)

Uso de álcool => [Directa](#)

Não adesão ao regime terapêutico - hábitos alimentares => [Directa](#)

Padrão alimentar comprometido => [Directa](#)

Padrão alimentar comprometido => [Directa](#)

Não adesão ao regime terapêutico => [Directa](#)

Uso de álcool => [Directa](#)

Padrão alimentar comprometido => [Directa](#)

Não adesão ao regime terapêutico => [Directa](#)

Padrão alimentar comprometido => [Directa](#)

Uso de cafeína => [Directa](#)

Padrão alimentar comprometido => [Directa](#)

Padrão alimentar comprometido => [Directa](#)

Não adesão ao regime terapêutico => [Directa](#)

Não adesão ao regime terapêutico => [Directa](#)

Risco de Complicações => [Indirecta](#) - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Complicações => [Indirecta](#) - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Complicações => [Indirecta](#) - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de compromisso da Gestão do regime terapêutico => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de Não Adesão ao Regime terapêutico => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal

Défice de Conhecimento sobre a regime terapêutico => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal

Défice de Conhecimento => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal

Défice de Conhecimento => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal

Défice de Conhecimento sobre alimentação adequada => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal

Padrão de ingestão de líquidos comprometido => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Padrão de ingestão de líquidos comprometido => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Padrão de ingestão de líquidos comprometido => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Padrão de ingestão de líquidos comprometido => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Hábitos comprometidos => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

“DADO INICIAL”: **Hábitos - estilos de vida**

Resposta enviada aos estudantes:

A rotina do Sr. Zeferino desenvolve-se em torno do seu trabalho no campo. Alimenta-se à base do que produz (carne de porco, enchidos,

vinho...) fuma cerca de 2-3 cigarros/dia e gosta de futebol e de estar no café com os amigos.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Hábitos comprometidos => **Directa**

Padrão de exercício comprometido => **Indirecta** - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Complicações => **Indirecta** - O dado concorre para o diagnóstico

Padrão de exercício comprometido => **Indirecta** - O dado concorre para o diagnóstico

Não adesão ao regime terapêutico => **Indirecta** - O dado concorre para o diagnóstico

Padrão alimentar comprometido => **Indirecta** - O dado concorre para o diagnóstico

Padrão de exercício comprometido => **Indirecta** - O dado concorre para o diagnóstico

Padrão alimentar comprometido => **Indirecta** - O dado concorre para o diagnóstico

Não adesão ao regime terapêutico => **Indirecta** - O dado concorre para o diagnóstico

Padrão alimentar comprometido => **Indirecta** - O dado concorre para o diagnóstico

Padrão de exercício comprometido => **Indirecta** - O dado concorre para o diagnóstico

Não adesão ao regime terapêutico => **Indirecta** - O dado concorre para o diagnóstico

Não adesão ao regime terapêutico => **Indirecta** - O dado concorre para o diagnóstico

“DADO INICIAL”: **Prescrições farmacológicas - maior especificação**

Resposta enviada aos estudantes:

Desde que é seguido no C. Saúde o médico que acompanha o Sr. Zeferino tem ajustado a terapêutica hipotensora farmacológica e reforçado as recomendações não farmacológicas.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Hipertensão => **Directa**

Hipertensão => **Directa**

Hipertensão => **Directa**

Risco de Complicações => **Indirecta** - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de compromisso da Perfusão de tecidos => **Indirecta** - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de compromisso do Processo do sistema Circulatório => **Indirecta** - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de compromisso do Processo do sistema Circulatório => **Indirecta** - O dado é um factor concorrente marginal

“DADO INICIAL”: **Semiologia HTA- valores de TA (últimos contactos)**

Resposta enviada aos estudantes:

Nos últimos contactos no centro de saúde os valores de TA registados são: 160mmHg/105mmHg, 150mmHg/100mmHg; 162mmHg/108mmHg

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Hipertensão => **Directa**

Hipertensão => **Directa**

“DADO INICIAL”: **Semiologia geral - estado nutricional**

Resposta enviada aos estudantes:

IMC -28, (peso 80Kg; Altura 1,70m)

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Excesso de peso => **Directa**

Não adesão ao regime terapêutico => **Indirecta** - O dado é um factor concorrente marginal

Não adesão ao regime terapêutico => **Indirecta** - O dado é um factor concorrente marginal

“DADO INICIAL”: **Semiologia geral - perímetro abdominal**

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Zeferino apresenta 98cm de perímetro abdominal.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Não adesão ao regime terapêutico - hábitos alimentares => **Indirecta** - O dado é um factor concorrente marginal

“DADO INICIAL”: **Semiologia geral - peso corporal**

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Zeferino pesa cerca de 80Kg.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Excesso de peso => **Directa**

Excesso de peso => **Directa**

Excesso de peso => **Directa**

Excesso de peso => **Directa**

Excesso de peso => **Directa**

Não adesão ao regime terapêutico => **Indirecta** - O dado é um factor concorrente marginal

Não adesão ao regime terapêutico - hábitos alimentares => **Indirecta** - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de Complicações => **Indirecta** - O dado é um factor concorrente marginal

Não adesão ao regime terapêutico => **Indirecta** - O dado é um factor concorrente marginal

Não adesão ao regime terapêutico => **Indirecta** - O dado é um factor concorrente marginal

Não adesão ao regime terapêutico - hábitos alimentares => **Indirecta** - O dado é um factor concorrente marginal

Não adesão ao regime terapêutico => **Indirecta** - O dado é um factor concorrente marginal

Não adesão ao regime terapêutico => **Indirecta** - O dado é um factor concorrente marginal

“DADO INICIAL”: **Status - Capacidade/Conhecimento sobre regime terapêutico**

Resposta enviada aos estudantes:

O Sr. Zeferino verbaliza: "eu já sei que tenho que tomar as pastilhas, que não posso comer coisas salgadas, e que tenho que

beber e fumar menos... já sei isso tudo...mas sabe que no campo o trabalho é duro, um copito faz falta, aquece..."

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Uso de álcool => **Directa**

Não adesão ao regime terapêutico => **Directa**

Não adesão ao regime terapêutico => **Directa**

Não adesão ao regime terapêutico => **Directa**

Uso de álcool => **Directa**

Défice de Conhecimento => **Directa**

Uso de álcool => **Directa**

Não adesão ao regime terapêutico => **Directa**

Não adesão ao regime terapêutico => **Directa**

Não adesão ao regime terapêutico => **Directa**

Défice de Conhecimento => **Directa**

Não adesão ao regime terapêutico - hábitos alimentares => **Indirecta** - O dado concorre para o diagnóstico

Padrão alimentar comprometido => **Indirecta** - O dado é um factor concorrente marginal

Défice de Conhecimento sobre alimentação adequada => **Indirecta** - O dado é um factor concorrente marginal

Hábitos comprometidos => **Indirecta** - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Status - Conhecimento sobre a HTA

Resposta enviada aos estudantes:

"Já me disseram que isto das tensões altas pode trazer muitos problemas mas ... eu sinto-me com saúde ..."

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Défice de Conhecimento sobre HTA => **Directa**

Défice de Conhecimento sobre HTA => **Directa**

Défice de Conhecimento sobre HTA => **Directa**

Hipertensão => **Indirecta** - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes

Não adesão ao regime terapêutico => **Indirecta** - O dado é um factor concorrente marginal

Não adesão ao regime terapêutico => **Indirecta** - O dado é um factor concorrente marginal

Não adesão ao regime terapêutico => **Indirecta** - O dado é um factor concorrente marginal

Défice de Conhecimento sobre a regime terapêutico => **Indirecta** - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"DADO INICIAL": Volição/Disposição para mudança de comportamentos

Resposta enviada aos estudantes:

"sabe que no campo o trabalho é duro, um copito faz falta, aquece... esta porcaria das tensões... mas por o meu João... eu estou disposto a tudo, desde que me ajudem".

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Não adesão ao regime terapêutico => **Indirecta** - O dado concorre para o diagnóstico

Não adesão ao regime terapêutico => **Indirecta** - O dado concorre para o diagnóstico

Não adesão ao regime terapêutico => **Indirecta** - O dado concorre para o diagnóstico

Défice de Conhecimento sobre HTA => **Indirecta** - O dado é um factor concorrente marginal

Hábitos comprometidos => **Indirecta** - O dado é um factor concorrente marginal

Défice de Conhecimento sobre HTA => **Indirecta** - O dado é um factor concorrente marginal

Défice de Conhecimento => **Indirecta** - O dado é um factor concorrente marginal

Défice de Conhecimento sobre a regime terapêutico => **Indirecta** - O dado é um factor concorrente marginal

Défice de Conhecimento sobre a regime terapêutico => **Indirecta** - O dado é um factor concorrente marginal

CENÁRIO D

Dados iniciais / Diagnósticos de enfermagem

"DADO INICIAL":Alimentar-se - via de alimentação

Resposta enviada aos estudantes:

A D. Rosa é alimentada por via oral.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Dependência no Autocuidado: alimentar-se => **Indirecta** - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"DADO INICIAL": Apoio - condições da habitação

Resposta enviada aos estudantes:

A habitação tem casa de banho, mas não foram feitas adaptações; a cadeira de rodas, não entra na casa de banho

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Edifício residencial inadequado => **Directa**

Dependência para Usar o sanitário => **Indirecta** - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Apoio - habitação - alterações estruturais introduzidas - maior especificação

Resposta enviada aos estudantes:

Ainda não foram avaliadas nem sugeridas alterações estruturais na habitação.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Edifício residencial inadequado => **Directa**

"DADO INICIAL": Apoio - serviço social

Resposta enviada aos estudantes:

Não foi mobilizado qualquer recurso pelo Centro de Saúde.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Risco de Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados => **Directa**

"DADO INICIAL": Apoio social - centro de saúde**Resposta enviada aos estudantes:**

Ester, filha da D. Rosa refere: " desde que a minha mãe adoeceu , veio cá o médico uma vez e o enfermeiro umas duas vezes... mas agora é diferente... a minha mãe está pior... e eu preciso de mais ajuda"

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Risco de Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados => Directa

Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

"Tomar conta" (pelo membro da família prestador de cuidados -Ester) comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"Tomar conta" (pelo membro da família prestador de cuidados -Ester) comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Déficé de Conhecimento do prestador de cuidados => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Apoio social - familiares/conviventes/próximos**Resposta enviada aos estudantes:**

Não existem mais familiares próximos, nem outros conviventes, que possam dar apoio nos cuidados à D. Rosa. Segundo Ester: " tenho uma vizinha perto que se eu lhe pedir ela ajuda-me em qualquer coisa, mas ela tem a vida dela".

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

"DADO INICIAL": Apoio social - institucional**Resposta enviada aos estudantes:**

Não usufruem de qualquer tipo de apoio institucional, excepto o do Centro de Saúde. Não existe na área instituições de solidariedade social destinadas a apoio domiciliário, nem centro de dia.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Risco de Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados => Directa

Risco de Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados => Directa

Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Apoio Social comprometido => Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes

Apoio Social comprometido => Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes

Risco de compromisso da socialização => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de compromisso da socialização => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de compromisso do processo familiar => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de Isolamento social => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de compromisso do processo familiar => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de Isolamento social => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Apoio social - recursos da comunidade**Resposta enviada aos estudantes:**

A zona de residência da família da D. Rosa é servida por um Centro de Saúde e o hospital mais próximo fica a 50 Km.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Apoio Social comprometido => Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes

"DADO INICIAL": Assistência do prestador de cuidados na higiene da D. Rosa - especificação**Resposta enviada aos estudantes:**

Sobre a incapacidade da D. Rosa se autocuidar, Ester refere: "... dou banho à minha mãe no quarto... "

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Dependência no Autocuidado => Directa

"DADO INICIAL": Assistência do prestador de cuidados na higiene da D. Rosa - maior especificação/resultado**Resposta enviada aos estudantes:**

A D. Rosa tem um aspecto asseado.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Dependência no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Auto cuidado - alimentar-se**Resposta enviada aos estudantes:**

A D. Rosa não tem capacidade para se alimentar de forma autónoma. A filha refere: " a minha mãe agora não faz nada por ela própria...".

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Dependência no Autocuidado => Directa

Dependência no Autocuidado => Directa

Dependência no Autocuidado => Directa

Dependência no Autocuidado: alimentar-se => Directa

Mobilidade comprometida => Indirecta - Inversão no sentido da concepção

Mobilidade comprometida => Indirecta - Inversão no sentido da concepção

Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Dependência para Andar/Deambular => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Dependência para Transferir-se => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Dependência para Usar o sanitário => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Dependência no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Dependência para Posicionar-se / virar-se => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

“DADO INICIAL”: **Auto cuidado - andar/deambular**

Resposta enviada aos estudantes:

A D. Rosa não tem capacidade para deambular sem ajuda. A filha refere: " se não a levantar para o sofá, fica sempre na cama...está acamada".

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Dependência no Autocuidado => Directa

Dependência para Andar/Deambular => Directa

Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Dependência para Transferir-se => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Dependência no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Dependência no Autocuidado: alimentar-se => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Dependência para Usar o sanitário => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Dependência para Posicionar-se / virar-se => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

“DADO INICIAL”: **Autocuidado**

Resposta enviada aos estudantes:

A D. Rosa não tem capacidade para tratar do que é necessário para se manter, manter-se operacional e lidar com as necessidades individuais básicas e íntimas e as actividades da vida diária. Não é autónoma nas actividades de vida.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Dependência no Autocuidado: alimentar-se => Directa

Comportamento da D. Rosa comprometido => Directa

Capacidade de desempenho comprometida => Directa

Dependência no Autocuidado => Directa

Dependência no Autocuidado: alimentar-se => Directa

Dependência no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Directa

Dependência para Usar o sanitário => Directa

Dependência no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Directa

Dependência para Posicionar-se / virar-se => Directa

Dependência no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Directa

Dependência no Autocuidado: alimentar-se => Directa

Dependência para Andar/Deambular => Directa

Dependência no Autocuidado => Directa

Dependência no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Directa

Dependência no Autocuidado: vestir-se/despir-se => Directa

Dependência para Usar o sanitário => Directa

Dependência no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Directa

Dependência no Autocuidado: alimentar-se => Directa

Dependência no Autocuidado: vestir-se/despir-se => Directa

Dependência no Autocuidado => Directa

Dependência no Autocuidado => Directa

Dependência no Autocuidado: alimentar-se => Directa

Dependência para Andar/Deambular => Directa

Dependência para Usar o sanitário => Directa

Dependência no Autocuidado: vestir-se/despir-se => Directa

Dependência para Usar o sanitário => Directa

Dependência no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Directa

Risco de Isolamento social => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de compromisso da socialização => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Lesão => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de compromisso da integridade da pele => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de Lesão => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de Lesão => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de Lesão => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Eliminação comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Eliminação comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Actividade recreativa /Divertir-se comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Comportamento de procura de Saúde comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Actividade recreativa /Divertir-se comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Comportamento de procura de Saúde comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Comportamento de procura de Saúde comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Capacidade para se proteger comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

“DADO INICIAL”: **Autocuidado - actividade de lazer**

Resposta enviada aos estudantes:

Ester refere "a minha mãe antes de adoecer gostava de tratar da horta que temos no quintal... Agora se a deixo com a televisão ligada, passado um bocado adormece...".

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Actividade recreativa /Divertir-se comprometida => **Directa**

Comportamento da D. Rosa comprometido => **Indirecta** - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Capacidade de desempenho comprometida => **Indirecta** - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"DADO INICIAL": Autocuidado - cuidar da higiene pessoal

Resposta enviada aos estudantes:

A D. Rosa não tem capacidade para cuidar da sua higiene pessoal de forma autónoma.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Dependência no Autocuidado => **Directa**

Dependência no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => **Directa**

Dependência para Transferir-se => **Indirecta** - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Dependência para Usar o sanitário => **Indirecta** - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Dependência no Autocuidado: alimentar-se => **Indirecta** - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Dependência para Posicionar-se / virar-se => **Indirecta** - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Dependência para Andar/Deambular => **Indirecta** - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"DADO INICIAL": Autocuidado - uso do sanitário

Resposta enviada aos estudantes:

A D. Rosa não tem capacidade para realizar as actividades inerentes ao uso do sanitário de forma autónoma. A filha refere:" ... durante o dia deixo-a com uma fralda".

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Dependência para Usar o sanitário => **Directa**

Risco de Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados => **Indirecta** - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência para Andar/Deambular => **Indirecta** - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Dependência para Transferir-se => **Indirecta** - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Dependência no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => **Indirecta** - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"DADO INICIAL": Cognição

Resposta enviada aos estudantes:

O tipo de resposta verbal, quase sempre imperceptível ou confusa não permite avaliar o conhecimento da pessoa e o processo intelectual que o envolve, nomeadamente os aspectos da percepção, pensamento e raciocínio.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Confusão => **Directa**

Confusão => **Directa**

Compromisso do Pensamento => **Directa**

Comunicação comprometida => **Directa**

Compromisso do Pensamento => **Directa**

Confusão => **Directa**

Comportamento da D. Rosa comprometido => **Indirecta** - O dado concorre para o diagnóstico

percepção de Sede diminuída => **Indirecta** - O dado concorre para o diagnóstico

Compromisso da Consciência => **Indirecta** - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes

Compromisso da Consciência => **Indirecta** - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes

"DADO INICIAL": Comportamento interactivo

Resposta enviada aos estudantes:

O comportamento interactivo da D. Rosa é muito reduzido, devido à extrema dificuldade de comunicação.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Processo familiar comprometido => **Indirecta** - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Conhecimento da D. Rosa sobre a doença

Resposta enviada aos estudantes:

O tipo de resposta verbal, quase sempre imperceptível ou confusa, não permite avaliar o conteúdo específico de pensamento.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Compromisso do Pensamento => **Directa**

Confusão => **Directa**

Compromisso do Pensamento => **Directa**

Confusão => **Directa**

Comunicação comprometida => **Directa**

Comunicação comprometida => **Directa**

Percepção comprometida => **Indirecta** - O dado é um factor concorrente marginal

Défice de Conhecimento sobre a doença e regime terapêutico => **Indirecta** - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"DADO INICIAL": Eliminação urinária

Resposta enviada aos estudantes:

Sobre a eliminação urinária da mãe Ester diz: " de manhã eu levo-a à casa de banho ... mas cada vez tenho mais dificuldade, ela não pede... depois durante o dia ela fica com uma fralda"

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Risco de Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados => **Indirecta** - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Eritema da fralda => **Indirecta** - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de úlcera de pressão => **Indirecta** - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência para Usar o sanitário => **Indirecta** - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Emoções do membro da família prestador de cuidados

Resposta enviada aos estudantes:

A Ester tem medo de não tratar bem a mãe: "ela foi sempre uma boa mãe...tenho medo de não ser capaz, de não saber... tratar bem dela..."

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Risco de Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados => Directa

Medo => Directa

Risco de Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados => Directa

Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de compromisso do processo familiar => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Défice de Conhecimento do prestador de cuidados => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"Tomar conta" (pelo membro da família prestador de cuidados -Ester) comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"Tomar conta" (pelo membro da família prestador de cuidados -Ester) comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": **Hábito - Estilo de vida (D. Rosa)**

Resposta enviada aos estudantes:

A D. Rosa passa os dias em casa, entre a cama e o cadeirão, dependendo dos cuidados e disponibilidade da filha. Os seus comportamentos estão muito limitados, devido à evolução da doença.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Dependência no Autocuidado => Directa

Mobilidade comprometida => Directa

Risco de compromisso da socialização => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado: alimentar-se => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Dependência no Autocuidado: vestir-se/despir-se => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de compromisso do processo familiar => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Dependência para Usar o sanitário => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Dependência no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de compromisso da integridade da pele => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Comunicação comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Processo familiar comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Comunicação comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": **Hábito - padrão alimentar**

Resposta enviada aos estudantes:

Ester: " ...ao pequeno almoço dou-lhe cereais com leite, ao almoço come o prato principal (mole) e sopa, ao lanche um iogurte, e janta o que nós comemos ...mas tudo passado....ela às vezes engasga-se com as coisas muito líquidas"

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Dependência no Autocuidado => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado: alimentar-se => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Aspiração => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

"DADO INICIAL": **Membro da família prestador de cuidados - Assunção do papel**

Resposta enviada aos estudantes:

A D. Rosa sempre viveu com a filha, Ester, é esta que cuida dela. "... por muito trabalho que me dá... não quero a minha mãe num lar..."

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Actividade recreativa /Divertir-se comprometida => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"DADO INICIAL": **Membro da família prestador de cuidados - Capacidade percebida para o exercício do papel**

Resposta enviada aos estudantes:

Ester verbaliza: " ... até aqui, eu fui achando que estava a conseguir... agora ela precisa que lhe faça tudo... e eu não sei se estou a fazer bem... se devia fazer de outra forma... quero muito tratar bem da minha mãe... sei que a situação vai piorar".

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

"Tomar conta" (pelo membro da família prestador de cuidados -Ester) comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"Tomar conta" (pelo membro da família prestador de cuidados -Ester) comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"DADO INICIAL": **Membro da família prestador de cuidados - Conhecimento sobre a doença**

Resposta enviada aos estudantes:

Ester, quando fala sobre a doença da mãe: " já me disseram que esta doença tem tendência a piorar, e que não tem cura... eu sei que ela vai precisar cada vez mais de mim".

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Défice de Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença => Directa

Risco de compromisso do processo familiar => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de compromisso do processo familiar => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
 Risco de compromisso do processo familiar => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
 Risco de compromisso do processo familiar => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
 "Tomar conta" (pelo membro da família prestador de cuidados -Ester) comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio
 "Tomar conta" (pelo membro da família prestador de cuidados -Ester) comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"DADO INICIAL": Membro da família prestador de cuidados - conhecimento sobre como "tomar conta" da mãe

Resposta enviada aos estudantes:

O domínio de conhecimento de Ester sobre os cuidados que deve ter com a mãe é do tipo "senso comum".

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

"Tomar conta" (pelo membro da família prestador de cuidados -Ester) comprometido => Directa

Déficé de Conhecimento do prestador de cuidados => Directa

"Tomar conta" (pelo membro da família prestador de cuidados -Ester) comprometido => Directa

Dependência no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Membro da família prestador de cuidados - conhecimento sobre grupos/associações de apoio

Resposta enviada aos estudantes:

A filha da D. Rosa não tem conhecimento sobre associações ou grupos de apoio a pessoas com Alzheimer.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Déficé de Conhecimento do prestador de cuidados => Directa

Risco de Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

"DADO INICIAL": Membro da família prestador de cuidados - organização no exercício do papel

Resposta enviada aos estudantes:

A D. Rosa fica sempre em casa. A Ester é a única prestadora de cuidados. Trabalha no café no R/c da casa; " ando numa roda viva, acima e abaixo,...não posso deixar de trabalhar mas estou sempre a ir ver a minha mãe"

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Risco de Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados => Directa

Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Processo familiar comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Membro da família prestador de cuidados - Percepção de sobrecarga/apoio da família

Resposta enviada aos estudantes:

Ester refere: " muita carga para uma pessoa só, não tenho ajuda de ninguém. Os meus filhos andam na vida deles, e o meu marido, diz que nem consegue entrar no quarto e ver a sogra assim"

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Apoio Social comprometido => Directa

Risco de Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados => Directa

Percepção comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Processo familiar comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Processo familiar comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"Tomar conta" (pelo membro da família prestador de cuidados -Ester) comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"DADO INICIAL": Membro da família prestador de cuidados - Profissão

Resposta enviada aos estudantes:

A filha da D. Rosa, Ester, trabalha no café explorado por ela e pelo marido, no R/C da casa onde vivem.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Risco de Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

"DADO INICIAL": Memória

Resposta enviada aos estudantes:

O tipo de resposta verbal, quase sempre imperceptível ou confusa, não permite avaliar o registo mental, retenção e recordação de experiências,

conhecimentos, ideias, sensações e pensamentos passados.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Confusão => Directa

Comunicação comprometida => Directa

Dependência no Autocuidado => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Dependência no Autocuidado => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Dependência no Autocuidado => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Dependência no Autocuidado => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Prestador de cuidados - comunicação - mãe/filha

Resposta enviada aos estudantes:

Ester refere: "comunicar com ela, cada vez está a ser mais difícil... fala cada vez menos, às vezes diz coisas sem nexo... eu vou tentando fazer as coisas, às vezes nem sei, se bem, se mal".

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Comunicação comprometida => Directa

Confusão => [Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico](#)

"DADO INICIAL": Prestador de cuidados - conhecimento sobre prevenção de zonas de pressão

Resposta enviada aos estudantes:

A Ester refere que levanta a mãe de manhã para o sofá e deita-a à noite. Durante o dia "... vou ver como ela está... muitas vezes"

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Risco de úlcera de pressão => [Directa](#)

Risco de Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados => [Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico](#)

Dependência para Posicionar-se / virar-se => [Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico](#)

Risco de Queda => [Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico](#)

"DADO INICIAL": Prestador de cuidados - especificação das limitações percebidas

Resposta enviada aos estudantes:

"levo-a de manhã à casa de bando... ela quase não ajuda... depois deixo-a com a fralda... ela não pede (se calhar não faço bem)... ela engasga-se com os líquidos, costuma-lhe mastigar, eu dou-lhe a comida passada, mas ela está mais magra..."

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Risco de desnutrição => [Directa](#)

Ingestão nutricional comprometida => [Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal](#)

Dependência no Autocuidado => [Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal](#)

"Tomar conta" (pelo membro da família prestador de cuidados -Ester) comprometido => [Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio](#)

Défi ce de Conhecimento do prestador de cuidados => [Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio](#)

Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados => [Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio](#)

"Tomar conta" (pelo membro da família prestador de cuidados -Ester) comprometido => [Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio](#)

Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados => [Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio](#)

Risco de Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados => [Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio](#)

Défi ce de Conhecimento do prestador de cuidados => [Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio](#)

"DADO INICIAL": Processo de eliminação

Resposta enviada aos estudantes:

Sobre a eliminação intestinal e urinária da mãe, Ester diz:" ...de manhã eu levo-a à casa de banho, mas cada vez tenho mais dificuldade e às vezes o intestino funciona...depois deixo-a com fralda para ela urinar..."

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Dependência no Autocuidado => [Directa](#)

Dependência no Autocuidado => [Directa](#)

Mobilidade comprometida => [Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal](#)

Eliminação urinária comprometida => [Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio](#)

Eliminação comprometida => [Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio](#)

"DADO INICIAL": Processo do sistema gastro intestinal

Resposta enviada aos estudantes:

Apresenta dificuldade ao nível da mastigação de sólidos e na deglutição de líquidos

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Status nutricional Comprometido => [Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio](#)

"DADO INICIAL": Processo dos sistema tegumentar

Resposta enviada aos estudantes:

Não apresenta alterações a nível de tegumentos

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Risco de úlcera de pressão => [Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico](#)

Risco de Eritema da fralda => [Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico](#)

Risco de úlcera de pressão => [Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico](#)

Risco de compromisso da integridade da pele => [Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio](#)

"DADO INICIAL": Processo sistema músculo esquelético - Actividade motora

Resposta enviada aos estudantes:

Ester, filha da D. Rosa, refere "...a minha mãe há uns tempos para cá, não faz nada por ela, se não a levantar para o sofá, fica sempre na cama... está acamada..."

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Mobilidade comprometida => [Directa](#)

Dependência no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => [Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico](#)

Dependência no Autocuidado: alimentar-se => [Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico](#)

Dependência para Usar o sanitário => [Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico](#)

Dependência no Autocuidado: vestir-se/despir-se => [Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico](#)

Actividade recreativa /Diversão-se comprometida => [Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico](#)

Dependência no Autocuidado => [Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico](#)

Dependência para Andar/Deambular => [Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico](#)

Eliminação urinária comprometida => [Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal](#)

Capacidade para se proteger comprometida => [Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal](#)

"DADO INICIAL": Processos familiares - adaptação /aceitação do estado de saúde

Resposta enviada aos estudantes:

Segundo a filha, Ester: "a princípio ficamos assustados pelo que poderia vir a acontecer... (ouvimos falar da evolução desta doença)... depois fomos adaptando..."

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Risco de compromisso do processo familiar => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Risco de compromisso do processo familiar => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Risco de compromisso do processo familiar => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"DADO INICIAL": Processos familiares - estrutura

Resposta enviada aos estudantes:

A D. Rosa (61 anos) vive com a filha, Ester de 35 anos, com o genro José e com os dois netos, a Joana de 12 e o Pedro de 7 anos.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Risco de compromisso do processo familiar => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Processo familiar comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Processo familiar comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"DADO INICIAL": Processos familiares - Interacções

Resposta enviada aos estudantes:

A Ester, filha da D. Rosa, quando fala da família diz: "sempre nos demos todos bem...mas agora às vezes ao fim do dia, parece que todos ficam irritados... devo ser eu que estou mais cansada"

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Risco de compromisso do processo familiar => Directa

Processo familiar comprometido => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

"DADO INICIAL": Processos familiares - organização/reorganização

Resposta enviada aos estudantes:

"... ultimamente tenho ajudado menos o Pedro nos trabalhos de casa... mas a minha Joana ajuda-o ... eles percebem que a avó precisa de mim... e

já estão crescendo, o meu marido também anda a ver se arranja um ajudante para o café".

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Processo familiar comprometido => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

"DADO INICIAL": Processos familiares - interacção genro/D.Rosa

Resposta enviada aos estudantes:

Segundo Ester "o meu marido deu-se sempre muito bem com a minha mãe... e agora não sabe como lidar com ela... eu acho que ele nem gosta de ir ao quarto dela por isso..."

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Processo familiar comprometido => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

"DADO INICIAL": Semiologia / Alzheimer - evolução /estado actual

Resposta enviada aos estudantes:

A D. Rosa começou por ter dificuldades de utilização da memória recente e progressivamente da memória semântica e de procedimento; nos últimos tempos a deterioração estendeu-se à linguagem e comportamento e consciência.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Confusão => Directa

Comunicação comprometida => Directa

Confusão => Directa

Compromisso da Consciência => Directa

Comunicação comprometida => Directa

Comunicação comprometida => Directa

Compromisso do Pensamento => Directa

Comunicação comprometida => Directa

Compromisso da Consciência => Directa

Compromisso da Consciência => Directa

Confusão => Directa

Comunicação comprometida => Directa

Confusão => Directa

Comunicação comprometida => Directa

Compromisso do Pensamento => Directa

Comunicação comprometida => Directa

Compromisso do Pensamento => Directa

Confusão => Directa

Comunicação comprometida => Directa

Risco de Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Percepção comprometida => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Comportamento de procura de Saúde comprometido => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Compromisso da Aprendizagem => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado: alimentar-se => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência para Andar/Deambular => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Actividade recreativa /Divertir-se comprometida => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado: vestir-se/despir-se => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
Dependência para Usar o sanitário => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
Capacidade para se proteger comprometida => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
Dependência no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
Dependência para Andar/Deambular => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
Risco de compromisso do processo familiar => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
Dependência no Autocuidado: vestir-se/despir-se => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
Risco de compromisso da socialização => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
Risco de compromisso do processo familiar => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
Dependência no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
Dependência para Usar o sanitário => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
Dependência no Autocuidado: vestir-se/despir-se => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
Dependência no Autocuidado: alimentar-se => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
Dependência no Autocuidado: vestir-se/despir-se => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
Dependência para Usar o sanitário => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
Dependência para Usar o sanitário => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
Dependência para Andar/Deambular => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
Dependência no Autocuidado: vestir-se/despir-se => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
Percepção comprometida => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
Dependência no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
Dependência no Autocuidado: alimentar-se => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
Dependência no Autocuidado: alimentar-se => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
Dependência no Autocuidado => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
Dependência no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
Risco de Lesão => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
Risco de Lesão => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
Risco de Lesão => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
Défice de Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária para o diagnóstico

"DADO INICIAL": Status neurológico - consciência

Resposta enviada aos estudantes:

A D. Rosa apresenta abertura espontânea dos olhos, resposta verbal quase sempre imperceptível, esporadicamente confusa, e ao nível de resposta motora obedece a ordens. Não apresenta sinais de compromisso da visão nem da audição.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Compromisso da Consciência => Directa

Comunicação comprometida => Directa

Compromisso da Consciência => Directa

Confusão => Directa

Comunicação comprometida => Directa

Confusão => Directa

Dependência no Autocuidado: alimentar-se => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência para Andar/Deambular => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência para Usar o sanitário => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Comportamento da D. Rosa comprometido => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado: alimentar-se => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência para Usar o sanitário => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência para Andar/Deambular => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado: vestir-se/despir-se => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado: vestir-se/despir-se => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Capacidade para se proteger comprometida => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado: alimentar-se => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência para Usar o sanitário => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Compromisso da Aprendizagem => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

CENÁRIO E

Dados iniciais / Diagnósticos de enfermagem

"DADO INICIAL": Acessos - tratamento instituído/monitorização

Resposta enviada aos estudantes:

Tem um cateter central, dois cateteres venosos periféricos e um cateter intraventricular para avaliação da PIC, não tem DVE;

Tem um tubo nasotraqueal e catéter urinário. Tem monitorização de sinais vitais, PIC, SatO2, e ventilação mecânica.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Risco de Aspiração => Directa

Limpeza das vias aéreas comprometida => Directa

Limpeza das vias aéreas comprometida => Directa

Risco de Infecção => Directa

Risco de Infecção => Directa

Processo do sistema Respiratório Comprometido => Directa

Risco de hipertensão intracranéana => Directa

Risco de Infecção => [Directa](#)
 Limpeza das vias aéreas comprometida => [Directa](#)
 Limpeza das vias aéreas comprometida => [Directa](#)
 Risco de Infecção => [Directa](#)
 Risco de Infecção => [Directa](#)
 Limpeza das vias aéreas comprometida => [Directa](#)
 Risco de Aspiração => [Directa](#)
 Risco de Infecção => [Directa](#)
 Limpeza das vias aéreas comprometida => [Directa](#)
 Risco de Infecção => [Directa](#)
 Limpeza das vias aéreas comprometida => [Directa](#)
 Risco de Infecção => [Directa](#)
 Risco de Infecção => [Directa](#)
 Processo do sistema Respiratório Comprometido => [Directa](#)
 Processo do sistema Respiratório Comprometido => [Directa](#)
 Limpeza das vias aéreas comprometida => [Directa](#)
 Risco de hipertensão intracraniana => [Directa](#)
 Risco de Infecção => [Directa](#)
 Risco de Aspiração => [Directa](#)
 Limpeza das vias aéreas comprometida => [Directa](#)
 Risco de Infecção => [Directa](#)
 Processo do sistema Respiratório Comprometido => [Directa](#)
 Risco de Infecção => [Directa](#)
 Processo do sistema Respiratório Comprometido => [Directa](#)
 Risco de Aspiração => [Directa](#)
 Risco de Infecção => [Directa](#)
 Risco de Infecção => [Directa](#)
 Risco de Aspiração => [Directa](#)
 Limpeza das vias aéreas comprometida => [Directa](#)
 Limpeza das vias aéreas comprometida => [Directa](#)
 Dependência no Autocuidado => [Indirecta](#) - O dado concorre para o diagnóstico
 Dependência no Autocuidado => [Indirecta](#) - O dado concorre para o diagnóstico
 Dependência no Autocuidado => [Indirecta](#) - O dado concorre para o diagnóstico
 Dependência no Autocuidado => [Indirecta](#) - O dado concorre para o diagnóstico
 Dependência no Autocuidado => [Indirecta](#) - O dado concorre para o diagnóstico
 Dependência no Autocuidado => [Indirecta](#) - O dado concorre para o diagnóstico
 Risco de compromisso da Mucosa oral => [Indirecta](#) - O dado concorre para o diagnóstico
 Dependência no Autocuidado: Cuidar da higiene pessoal => [Indirecta](#) - O dado concorre para o diagnóstico
 Dependência no Autocuidado => [Indirecta](#) - O dado concorre para o diagnóstico
 Dependência no Autocuidado => [Indirecta](#) - O dado concorre para o diagnóstico
 Dependência no Autocuidado: Cuidar da higiene pessoal => [Indirecta](#) - O dado concorre para o diagnóstico
 Dependência no Autocuidado: Cuidar da higiene pessoal => [Indirecta](#) - O dado concorre para o diagnóstico
 Risco de compromisso da Mucosa oral => [Indirecta](#) - O dado concorre para o diagnóstico
 Risco de compromisso da Mucosa oral => [Indirecta](#) - O dado concorre para o diagnóstico
 Dependência no Autocuidado => [Indirecta](#) - O dado concorre para o diagnóstico
 Dependência no Autocuidado => [Indirecta](#) - O dado concorre para o diagnóstico
 Dependência no Autocuidado: Cuidar da higiene pessoal => [Indirecta](#) - O dado concorre para o diagnóstico
 Dependência no Autocuidado: Cuidar da higiene pessoal => [Indirecta](#) - O dado concorre para o diagnóstico
 Ventilação comprometida => [Indirecta](#) - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes
 Ventilação comprometida => [Indirecta](#) - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes
 Ventilação comprometida => [Indirecta](#) - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes
 Ventilação comprometida => [Indirecta](#) - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes
 Ventilação comprometida => [Indirecta](#) - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes
 Consciência comprometida => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal
 Risco de úlcera de pressão => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal
 Risco de compromisso do Movimento muscular - Atrofia muscular => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal
 Risco de compromisso do Movimento muscular - Atrofia muscular => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal
 Risco de úlcera de pressão => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal
 Eliminação urinária comprometida => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal
 Eliminação urinária comprometida => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal
 Risco de úlcera de pressão => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal
 Eliminação urinária comprometida => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal
 Risco de úlcera de pressão => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal
 Eliminação urinária comprometida => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal
 Consciência comprometida => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal
 Consciência comprometida => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal
 Consciência comprometida => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal
 Eliminação urinária comprometida => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal
 Consciência comprometida => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal
 Consciência comprometida => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal
 Risco de úlcera de pressão => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal
 Deglutição comprometida => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal
 Consciência comprometida => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal
 Risco de úlcera de pressão => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal
 Consciência comprometida => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal
 Risco de Rigidez Articular => [Indirecta](#) - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
Consciência comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
Consciência comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
Risco de compromisso do Movimento muscular - Atrofia muscular => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
Risco de Rigidez Articular => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
Risco de compromisso da Integridade da pele => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
Consciência comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
Deglutição comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
Risco de Rigidez Articular => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
Risco de Rigidez Articular => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
Coma => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
Risco de Rigidez Articular => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
Risco de Rigidez Articular => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
Coma => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
Deglutição comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
Consciência comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

“DADO INICIAL”: **Atitudes terapêuticas instituídas - algaliação**

Resposta enviada aos estudantes:

Está em drenagem vesical.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Risco de Infecção => Directa

Risco de Infecção => Directa

Risco de Infecção => Directa

Risco de Infecção => Directa

Risco de Infecção => Directa

Eliminação urinária comprometida => Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes

Eliminação urinária comprometida => Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes

Mobilidade comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

“DADO INICIAL”: **Atitudes terapêuticas instituídas - alimentação entérica/parentérica**

Resposta enviada aos estudantes:

Ainda não iniciou alimentação entérica. Não tem alimentação parentérica prescrita.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Status nutricional comprometido => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

“DADO INICIAL”: **Atitudes terapêuticas instituídas - Entubação nasogástrica em drenagem**

Resposta enviada aos estudantes:

Está com entubação naso gástrica em drenagem.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Risco de compromisso da Mucosa oral => Directa

Status nutricional comprometido => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Aspiração => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Status nutricional comprometido => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Aspiração => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Deglutição comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Deglutição comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

“DADO INICIAL”: **Atitudes terapêuticas instituídas - Suporte ventilatório**

Resposta enviada aos estudantes:

Está com suporte ventilatório. Está com entubação nasotraqueal.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Limpeza das vias aéreas comprometida => Directa

Risco de Infecção => Directa

Limpeza das vias aéreas comprometida => Directa

Risco de compromisso da Mucosa oral => Directa

Risco de Infecção => Directa

Risco de Aspiração => Directa

Limpeza das vias aéreas comprometida => Directa

Limpeza das vias aéreas comprometida => Directa

Risco de Infecção => Directa

Limpeza das vias aéreas comprometida => Directa

Processo do sistema Respiratório Comprometido => Directa

Limpeza das vias aéreas comprometida => Directa

Risco de Infecção => Directa

Deglutição comprometida => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Ventilação comprometida => Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes

“DADO INICIAL”: **Atitudes terapêuticas prescritas - especificação dos parâmetros ventilatórios**

Resposta enviada aos estudantes:

O Frederico está com ventilação controlada, 16 ciclos respiratórios /min, Fi O2 50% e com PEEP: 5cmH2O.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Consciência comprometida => Directa

Risco de Infecção => Directa

Risco de compromisso da Mucosa oral => Directa

Processo do sistema Respiratório Comprometido => Directa

Limpeza das vias aéreas comprometida => Directa

Risco de Infecção => Directa

Risco de Aspiração => Directa

Limpeza das vias aéreas comprometida => Directa

Risco de Infecção => Directa

Processo do sistema Respiratório Comprometido => Directa

Risco de Infecção => Directa

Limpeza das vias aéreas comprometida => Directa

Risco de Infecção => Directa

Limpeza das vias aéreas comprometida => Directa

Limpeza das vias aéreas comprometida => Directa

Risco de Infecção => Directa

Risco de Infecção => Directa

Processo do sistema Respiratório Comprometido => Directa

Dependência no Autocuidado: Cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de compromisso da Integridade da pele => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado: actividade física => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de P: equino => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Síndrome de desuso => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Rigidez Articular => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado uso do sanitário => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Consciência comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Mobilidade comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Coma => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Consciência comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Avaliação / grau de risco de úlcera de pressão

Resposta enviada aos estudantes:

Apresenta pontuação de 8 na escala de Braden; Risco elevado de úlcera de pressão.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Risco de úlcera de pressão => Directa

Dependência no Autocuidado => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

"DADO INICIAL": Causa do episódio (Hemorragia cerebral)

Resposta enviada aos estudantes:

O Frederico foi encontrado (ontem) na rua em coma, não se conhece a causa da hemorragia neste momento.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Consciência comprometida => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Hemorragia => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Hemorragia => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Hemorragia => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de hipertensão intracraniana => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Consciência comprometida => Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes

Consciência comprometida => Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes

Coma => Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes

Consciência comprometida => Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes

Consciência comprometida => Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes

"DADO INICIAL": Diagnóstico médico

Resposta enviada aos estudantes:

Hemorragia cerebral (extensa) temporo-parietal direita.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Coma => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Perfusão dos tecidos comprometida => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

"DADO INICIAL": Diagnóstico médico - prognóstico

Resposta enviada aos estudantes:

O doente está no segundo dia após a hemorragia cerebral, sedado e curarizado, pelo que ainda não está claro o prognóstico.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Limpeza das vias aéreas comprometida => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Limpeza das vias aéreas comprometida => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Pé equino => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado => **Indirecta** - O dado concorre para o diagnóstico
Risco de Pé equino => **Indirecta** - O dado concorre para o diagnóstico
Risco de úlcera de pressão => **Indirecta** - O dado concorre para o diagnóstico
Risco de compromisso do Movimento muscular - Atrofia muscular => **Indirecta** - O dado concorre para o diagnóstico
Risco de compromisso do Movimento muscular - Atrofia muscular => **Indirecta** - O dado concorre para o diagnóstico
Risco de úlcera de pressão => **Indirecta** - O dado concorre para o diagnóstico
Ventilação comprometida => **Indirecta** - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes
Consciência comprometida => **Indirecta** - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes
Consciência comprometida => **Indirecta** - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes
Ventilação comprometida => **Indirecta** - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes
Mobilidade comprometida => **Indirecta** - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes

“DADO INICIAL”: **Diagnóstico médico - Tratamento médico instituído**

Resposta enviada aos estudantes:

O Frederico foi submetido a drenagem de um hematoma intra cerebral. Actualmente está sedado e curarizado, com suporte ventilatório, em drenagem gástrica e vesical, com fluidoterapia em curso, e tem prescrito antibioterapia, corticoterapia, e antiulceroso.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Risco de Infecção => **Directa**
Risco de Pé equino => **Directa**
Risco de Rigidez Articular => **Directa**
Ferida cirúrgica => **Directa**
Limpeza das vias aéreas comprometida => **Directa**
Consciência comprometida => **Directa**
Risco de úlcera de pressão => **Directa**
Lesão no cérebro => **Directa**
Risco de úlcera de pressão => **Directa**
Limpeza das vias aéreas comprometida => **Directa**
Risco de úlcera de pressão => **Directa**
Consciência comprometida => **Directa**
Consciência comprometida => **Directa**
Ferida cirúrgica => **Directa**
Risco de úlcera de pressão => **Directa**
Risco de Infecção => **Directa**
Risco de compromisso da Mucosa oral => **Directa**
Limpeza das vias aéreas comprometida => **Directa**
Ferida cirúrgica => **Directa**
Consciência comprometida => **Directa**
Processo do sistema Respiratório Comprometido => **Directa**
Ventilação comprometida => **Directa**
Ventilação comprometida => **Directa**
Risco de compromisso da Integridade da pele => **Directa**
Risco de úlcera de pressão => **Directa**
Risco de Infecção => **Directa**
Risco de Infecção => **Directa**
Limpeza das vias aéreas comprometida => **Directa**
Limpeza das vias aéreas comprometida => **Directa**
Limpeza das vias aéreas comprometida => **Directa**
Risco de Infecção => **Directa**
Nenhuma Capacidade para Comunicar => **Directa**
Risco de úlcera de pressão => **Directa**
Processo do sistema Respiratório Comprometido => **Directa**
Ferida cirúrgica => **Directa**
Ferida cirúrgica => **Directa**
Consciência comprometida => **Directa**
Risco de Pé equino => **Directa**
Limpeza das vias aéreas comprometida => **Directa**
Limpeza das vias aéreas comprometida => **Directa**
Risco de obstipação => **Directa**
Risco de úlcera de pressão => **Directa**
Ferida cirúrgica => **Directa**
Ferida cirúrgica => **Directa**
Consciência comprometida => **Directa**
Risco de Infecção => **Directa**
Limpeza das vias aéreas comprometida => **Directa**
Risco de hipertensão intracranéana => **Directa**
Risco de Infecção => **Directa**
Risco de úlcera de pressão => **Directa**
Processo do sistema Respiratório Comprometido => **Directa**
Risco de compromisso do Movimento muscular - Atrofia muscular => **Directa**
Risco de úlcera de pressão => **Directa**
Ventilação comprometida => **Directa**
Risco de Infecção => **Directa**
Risco de Rigidez Articular => **Directa**
Consciência comprometida => **Directa**
Risco de Infecção => **Directa**

Risco de úlcera de pressão => Directa
 Risco de hipertensão intracranéana => Directa
 Risco de úlcera de pressão => Directa
 Ferida cirúrgica => Directa
 Processo do sistema Respiratório Comprometido => Directa
 Limpeza das vias aéreas comprometida => Directa
 Risco de Infecção => Directa
 Risco de P^r equino => Directa
 Risco de compromisso da Mucosa oral => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Risco de compromisso da Mucosa oral => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Dependência no Autocuidado: uso do sanitário => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Risco de Síndrome de desuso => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Risco de Aspiração => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Dependência no Autocuidado: Cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Perfusão dos tecidos comprometida => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Eliminação urinária comprometida => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Eliminação urinária comprometida => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Dependência no Autocuidado: Cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Dependência no Andar / Deambular => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Risco de Aspiração => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Dependência no Autocuidado: actividade física => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Risco de Aspiração => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Dependência no Autocuidado => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Eliminação urinária comprometida => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Dependência no Autocuidado => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Status nutricional comprometido => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Dependência no Autocuidado => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Dependência no Autocuidado => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Dependência no Autocuidado: Cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Dependência no Autocuidado => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Risco de Aspiração => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Ingestão nutricional comprometida => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Dependência no Autocuidado: Cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Dependência no Autocuidado: vestir-se/despír-se => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Eliminação urinária comprometida => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Ingestão nutricional comprometida => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Dependência no Autocuidado: actividade física => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Dependência no Autocuidado uso do sanitário => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Dependência no Autocuidado: Cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Dependência no Autocuidado: Cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Mobilidade comprometida => Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes
 Coma => Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes
 Perfusão dos tecidos comprometida => Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes
 Coma => Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes
 Mobilidade comprometida => Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes
 Status nutricional comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
 Integridade da pele comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
 Integridade da pele comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
 Hipertensão intracranéana => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio
 Hipertensão intracranéana => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

“DADO INICIAL”: **Estado nutricional**

Resposta enviada aos estudantes:

O doente tem um aspecto emagrecido e a pele seca. Não existem dados objectivos relativos ao peso e altura do doente. Aparente cerca de 1,70m e tem uma área corporal compatível com 60-65Kg.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

AAA - intervenção => 2 -

AAA - intervenção => 2 -

AAA - intervenção => 2 -

AAA - intervenção => 2 -

AAA - intervenção => 2 -

AAA - intervenção => 2 -

AAA - intervenção => 2 -

AAA - intervenção => 2 -

Status nutricional comprometido => Directa

Status nutricional comprometido => Directa

Status nutricional comprometido => Directa

Status nutricional comprometido => Directa

Status nutricional comprometido => Directa

Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de compromisso da Integridade da pele => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
Pele seca => Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes
Pele seca => Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes
Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes
Pele seca => Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes
Pele seca => Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes
Pele seca => Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes
Pele seca => Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes
Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes
Pele seca => Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes
Ingestão nutricional comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio
Ingestão nutricional comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

“DADO INICIAL”: Exames auxiliares de diagnóstico pré e pós-cirúrgicos

Resposta enviada aos estudantes:

A TAC à entrada (ontem) revelava hematoma intra cerebral temporo parietal direito. Não foi feita RMN. Ainda não repetiu TAC.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Lesão no cérebro => Directa

Hipertensão intracranéana => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Perfusão dos tecidos comprometida => Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes

Perfusão dos tecidos comprometida => Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes

“DADO INICIAL”: Instalação do quadro clínico - maior especificação

Resposta enviada aos estudantes:

Doente encontrado na rua, em coma (escala glasgow 1+1+2), por outro “sem abrigo”. Foi transportado ao hospital mais próximo. Foi operado, tendo após, sido internado na UCI, (está no 2º dia após o episódio). Chegou à UCI sedado e curarizado, assim se mantém.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

AAA - intervenção => 2 -

AAA - intervenção => 2 -

Ventilação comprometida => Directa

Risco de Síndrome de desuso => Directa

Risco de compromisso da Integridade da pele => Directa

Consciência comprometida => Directa

Ferida cirúrgica => Directa

Risco de úlcera de pressão => Directa

Risco de Pº equino => Directa

Risco de compromisso do Movimento muscular - Atrofia muscular => Directa

Limpeza das vias aéreas comprometida => Directa

Risco de úlcera de pressão => Directa

Ferida cirúrgica => Directa

Limpeza das vias aéreas comprometida => Directa

Risco de úlcera de pressão => Directa

Risco de obstipação => Directa

Risco de úlcera de pressão => Directa

Dependência no Autocuidado => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado uso do sanitário => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado: posicionar-se => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Infecção => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado: vestir-se/despir-se => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado - alimentar-se => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Infecção => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Andar / Deambular => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Infecção => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Infecção => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Aspiração => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado: Cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Infecção => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado: Cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Mobilidade comprometida => Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes

Mobilidade comprometida => Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes

“DADO INICIAL”: Integridade da pele

Resposta enviada aos estudantes:

Não apresenta alterações ao nível da integridade da pele

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

“DADO INICIAL”: Monitorização - Pressão Venosa Central

Resposta enviada aos estudantes:

Valores de Pressão Venosa Central normais.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Risco de Infecção => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de Infecção => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

“DADO INICIAL”: **Padrão de higiene corporal**

Resposta enviada aos estudantes:

Antes de lhe ter sido dado banho o Frederico tinha um aspecto pouco cuidado e a pele pouco limpa.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Dependência no Autocuidado: Cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

“DADO INICIAL”: **Pele e mucosas**

Resposta enviada aos estudantes:

Sem alterações ao nível da integridade da pele. Pele seca e mucosas sem sinais de compromisso de perfusão tecidual.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Risco de compromisso da Integridade da pele => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Risco de compromisso da Mucosa oral => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

“DADO INICIAL”: **Prescrições médicas - antipirético**

Resposta enviada aos estudantes:

Antipirético prescrito: Paracetamol IV (SOS) se hipertermia.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Hipertermia/febre => Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes

Hipertermia/febre => Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes

Risco de Infecção => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de Infecção => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

“DADO INICIAL”: **Prescrições médicas - entubação endotraqueal**

Resposta enviada aos estudantes:

Está com entubação naso traqueal.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Limpeza das vias aéreas comprometida => Directa

Limpeza das vias aéreas comprometida => Directa

Risco de Infecção => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Aspiração => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Infecção => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Infecção => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Nenhuma Capacidade para Comunicar => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Processo do sistema Respiratório Comprometido => Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes

“DADO INICIAL”: **Prescrições médicas - maior especificação - fármacos**

Resposta enviada aos estudantes:

Fármacos prescritos: Meropenem 1gr IV (8/8h); Dexametasona 10mg IV (8/8); Omeprazol 40mg IV (1/dia); Metoclopramida 10mg IV (8/8); Propofol IV, Midazolam IV, Fentanil IV.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Consciência comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Limpeza das vias aéreas comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Coma => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Consciência comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Consciência comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Limpeza das vias aéreas comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de Pé equino => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de Pé equino => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Capacidade para se proteger comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de compromisso da Integridade da pele => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Ventilação comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de compromisso do Movimento muscular - Atrofia muscular => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Consciência comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de Infecção => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Risco de Infecção => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Risco de Infecção => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Risco de Infecção => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

“DADO INICIAL”: **Prescrições médicas - maior especificação - Volume total de soros**

Resposta enviada aos estudantes:

Prescrição de fluidoterapia diária - Soro Polielectrolítico Glicosado (3000cc/dia). Não há registo de ter sido administrado qualquer corrector de volémia, nem transfusão sanguínea.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ingestão nutricional comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

“DADO INICIAL”: **Semiologia - amplitude articular**

Resposta enviada aos estudantes:

Não apresenta alterações da amplitude articular.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Risco de Rigidez Articular => Directa

Risco de Pé equino => Directa

“DADO INICIAL”: **Semiologia - digestão / conteúdo gástrico**

Resposta enviada aos estudantes:

Está em drenagem gástrica - drenou 400cc desde a entrada na UCI (há cerca de 12 horas), com conteúdo de características alimentares.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ingestão nutricional comprometida => Directa

Risco de compromisso da Mucosa oral => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Deglutição comprometida => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Aspiração => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Aspiração => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Aspiração => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Aspiração => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Aspiração => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de compromisso da Mucosa oral => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Desidratação/hidratação => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Status nutricional comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Status nutricional comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

“DADO INICIAL”: **Semiologia - Eliminação intestinal**

Resposta enviada aos estudantes:

Ainda não teve qualquer dejectação desde que deu entrada na UCI.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Risco de obstipação => Directa

Obstipação => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

“DADO INICIAL”: **Semiologia - Eliminação urinária**

Resposta enviada aos estudantes:

O doente está em drenagem vesical, com um débito urinário estabilizado e de acordo com a entrada de fluidos, e a urina apresenta características normais

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Risco de Infecção => Directa

Risco de Infecção => Directa

Risco de Infecção => Directa

Eliminação urinária comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

“DADO INICIAL”: **Semiologia - função cardíaca**

Resposta enviada aos estudantes:

TA - 160/70mmHg; frequência cardíaca - 70bat/min rítmico, amplo e regular; ritmo sinusal.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Hipertensão => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

“DADO INICIAL”: **Semiologia - limpeza das vias aéreas**

Resposta enviada aos estudantes:

Apresenta secreções muco purulentas em quantidade moderada.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Limpeza das vias aéreas comprometida => Directa

Processo do sistema Respiratório Comprometido => Directa

Limpeza das vias aéreas comprometida => Directa

Limpeza das vias aéreas comprometida => Directa

Risco de Infecção => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Infecção => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Infecção => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Aspiração => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Risco de Aspiração => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

“DADO INICIAL”: **Semiologia - Movimento**

Resposta enviada aos estudantes:

Quando foi encontrado, apresentava parésia facial à direita; parésia dos membros à esquerda. Neste momento o doente está sedado e curarizado.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Risco de úlcera de pressão => Directa

Risco de úlcera de pressão => Directa

Mobilidade comprometida => Directa

Mobilidade comprometida => Directa

Risco de úlcera de pressão => Directa

Risco de úlcera de pressão => Directa

Processo do sistema Respiratório Comprometido => Directa

Risco de Espasticidade => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado: Cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Rigidez Articular => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado: Cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Deglutição comprometida => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Consciência comprometida => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Risco de Aspiração => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Limpeza das vias aéreas comprometida => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Dependência no Autocuidado => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Dependência no Autocuidado: Cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
 Risco de Contractura => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
 Risco de Contractura => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Semiologia - pressão de perfusão cerebral

Resposta enviada aos estudantes:

PPC - 75 mmHg

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Perfusão dos tecidos comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"DADO INICIAL": Semiologia - reflexo pupilar/ características

Resposta enviada aos estudantes:

Reflexo pupilar presente; Anisocoria D » E; diâmetro pupilar 4/3

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Hipertensão intracraniana => Directa

"DADO INICIAL": Semiologia - Respiração

Resposta enviada aos estudantes:

O doente está com suporte ventilatório, com 16 cls/min de frequência respiratória, amplitude profunda; regular, e com expansão torácica simétrica.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ventilação comprometida => Directa

Nenhuma Capacidade para Comunicar => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Limpeza das vias aéreas comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Limpeza das vias aéreas comprometida => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"DADO INICIAL": Semiologia - Resposta motora à dor

Resposta enviada aos estudantes:

À entrada a resposta motora à dor - 2 (movimento de descerebração) - escala de Glasgow

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Mobilidade comprometida => Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes

"DADO INICIAL": Semiologia - Sinais vitais

Resposta enviada aos estudantes:

Frequência respiratória - 16 ciclos/min profunda, regular e com expansão torácica simétrica; TA - 160/70mmHg; Frequência cardíaca-70 bat/min, rítmico, amplo e regular; Temperatura auricular 37,8-C

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Hipertermia/febre => Directa

Hipertermia/febre => Directa

Hipertermia/febre => Directa

Hipertermia/febre => Directa

Risco de Infecção => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Infecção => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Infecção => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Infecção => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Infecção => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Infecção => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Infecção => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

"DADO INICIAL": Semiologia - tónus muscular

Resposta enviada aos estudantes:

O doente está sedado e curarizado; não apresenta aumento do tónus muscular nem postura indicativa de instalação de espasticidade.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Deglutição comprometida => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Consciência comprometida => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Limpeza das vias aéreas comprometida => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Aspiração => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado: Cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Rigidez Articular => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Espasticidade => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"DADO INICIAL": Semiologia - volume de líquidos

Resposta enviada aos estudantes:

Não apresenta edemas. Apresenta a pele seca e sinal de Godet - negativo.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Pele seca => Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes

Pele seca => Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes

“DADO INICIAL”: Semiologia -pressão intra craniana

Resposta enviada aos estudantes:

PIC: 16 - 18 mmHg

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Perfusão dos tecidos comprometida => Directa

Risco de hipertensão intracraniana => Directa

Hipertensão intracraniana => Directa

Coma => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

“DADO INICIAL”: Semiologia- reflexo de tosse

Resposta enviada aos estudantes:

O doente está sedado e curarizado, o que inviabiliza a avaliação da presença do reflexo de tosse.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Limpeza das vias aéreas comprometida => Directa

Risco de Aspiração => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

“DADO INICIAL”: Semiologia -tensão arterial

Resposta enviada aos estudantes:

TA - 160/70mmHg

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Hipertensão => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Hipertensão => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

“DADO INICIAL”: Sinais vitais - temperatura corporal

Resposta enviada aos estudantes:

Temperatura auricular 37,8÷C

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Hipertermia/febre => Directa

Hipertermia/febre => Directa

Hipertermia/febre => Directa

Hipertermia/febre => Directa

Risco de Infecção => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Infecção => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Infecção => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

“DADO INICIAL”: Status - adaptação ao padrão ventilatório

Resposta enviada aos estudantes:

O doente está sedado e curarizado, sem sinais de desadaptação ao padrão ventilatório.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Processo do sistema Respiratório Comprometido => Directa

Ventilação comprometida => Directa

Risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Consciência comprometida => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Aspiração => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Dependência no Autocuidado => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

“DADO INICIAL”: Tratamento cirúrgico - Ferida cirúrgica / Penso da ferida

Resposta enviada aos estudantes:

O Frederico está no segundo dia de internamento. O penso da ferida cirúrgica está limpo e seco. Ainda não foi feito o tratamento à ferida

cirúrgica.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ferida cirúrgica => Directa

Ferida cirúrgica => Directa

Risco de Infecção => Directa

Risco de Infecção => Directa

Risco de Infecção => Directa

Ferida cirúrgica => Directa

“DADO INICIAL”: Tratamento cirúrgico - maior especificação

Resposta enviada aos estudantes:

Foi feita a remoção cirúrgica de acumulação de sangue intracerebral na região temporo parietal direita.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Risco de Hemorragia => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

“DADO INICIAL”: Tratamento cirúrgico instituído

Resposta enviada aos estudantes:

Foi realizada drenagem de um hematoma cerebral (temporo-parietal direito) aquando da entrada. A cirurgia decorreu sem intercorrências.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ferida cirúrgica => Directa

Ferida cirúrgica => Directa

Ferida cirúrgica => Directa

Ferida cirúrgica => Directa

Risco de Infecção => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Infecção => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico
Risco de Infecção => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

"DADO INICIAL": Valores laboratoriais - Hemoculturas/ marcadores víricos

Resposta enviada aos estudantes:

Colheu sangue para hemoculturas, aguarda resultado. Marcadores víricos negativos.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Risco de Infecção => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Infecção => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Infecção => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de Infecção => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

CENÁRIO F

Dados iniciais / Diagnósticos de enfermagem

"DADO INICIAL": Adaptação à gravidez - conhecimento sobre trabalho de parto/parto

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria não tem conhecimento sobre o processo de trabalho de parto

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Déficit de Conhecimento sobre trabalho de parto => Directa

"DADO INICIAL": Adaptação à gravidez - Conhecimento sobre gravidez e desenvolvimento fetal

Resposta enviada aos estudantes:

Relativamente à gravidez e ao desenvolvimento do feto a Maria diz: " sei o que aprendo na escola e tenho visto na televisão..."

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Compromisso da Adaptação à parentalidade => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Déficit de Conhecimento da Maria => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"DADO INICIAL": Adaptação à Parentalidade a dois - relação entre a Maria e o Leonel

Resposta enviada aos estudantes:

"...ando com o Leonel desde o 9º ano, mas ... ele está tão assustado quanto eu... diz que os pais, se soubessem nunca o deixariam ir para a faculdade"

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Risco de compromisso da Adaptação à parentalidade => Directa

Risco de compromisso da Parentalidade => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Compromisso da Adaptação à parentalidade => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de compromisso da Parentalidade => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de compromisso do Coping familiar => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Potencial para o desenvolvimento da Parentalidade => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Antecedentes familiares - gravidez na adolescência

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria não conhece nenhuma situação familiar de gravidez na adolescência.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Risco de compromisso do Coping familiar => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Antecedentes pessoais - comportamento sexual

Resposta enviada aos estudantes:

Nunca teve outro parceiro a não ser o Leonel, seu namorado. Foi a primeira relação sexual da Maria.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Gravidez não planeada => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Déficit de conhecimento sobre Uso de contraceptivos => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Gravidez não planeada => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Déficit de conhecimento sobre Uso de contraceptivos => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Apoio - equipa de saúde

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria conhece a Enf. do Centro de Saúde por ter sido ela que lhe deu as vacinas. Tem médico de família, mas nunca recorreu a ele. Refere: "... quis falar primeiro com a Sr. Enfª. ... acho que precisava de me sentir mais segura..."

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Déficit de conhecimento sobre comportamentos de procura de saúde durante a gravidez => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Déficit de conhecimento sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Apoio - Outros

Resposta enviada aos estudantes:

Relativamente a suportes externos, a Maria neste momento não parece colocar a hipótese dos seus pais não virem a aceitar a situação. " a minha mãe vai ficar triste... mas é a minha mãe ...eu acho que ela vai ficar do meu lado..."

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Processo familiar comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Processo familiar comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Apoio a utilizar - família do Pai (Leonel)

Resposta enviada aos estudantes:

A família do Leonel do ponto de vista socioeconómico é semelhante à da Maria, uma família de classe média. Conhecem a Maria como sendo uma amiga do filho. Ainda não sabem da gravidez. " ... não sei o que eles vão pensar, não os conheço muito bem."

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Risco de compromisso do Coping familiar => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de compromisso do Coping familiar => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de compromisso do Coping familiar => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de compromisso do Coping familiar => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de compromisso do Coping familiar => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Apoio a utilizar - comunicar a gravidez à família da Maria

Resposta enviada aos estudantes:

A pesar de estar um pouco insegura a Maria parece perspectivar o seu suporte principal na sua mãe. "Vou ter que dizer à minha mãe... mas ela vai ficar tão desiludida... mas vai ficar do meu lado... depois ela conta ao meu pai".

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Insegurança => Directa

Insegurança => Directa

Insegurança => Directa

Insegurança => Directa

Compromisso de Coping individual - Maria => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Compromisso de Coping individual - Maria => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Compromisso de Coping individual - Maria => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Potencial para o desenvolvimento do Coping familiar => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Auto-estima diminuída - Maria => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Auto-estima diminuída - Maria => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Auto-estima diminuída - Maria => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Medo => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Medo => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Medo => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Medo => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Processo familiar comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"DADO INICIAL": Apoio a utilizar - família da Maria - necessidade de mediação com os pais

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria expressa vontade de ser ela a falar com a mãe.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Processo familiar comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"DADO INICIAL": Assumir a paternidade (Leonel) - significado

Resposta enviada aos estudantes:

"O Leonel diz que se diz aos pais dele depois de eu dizer à minha mãe ... para vermos a reacção...ele às vezes está contente, outras assustado..."

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Risco de compromisso da Adaptação à parentalidade => Directa

Risco de compromisso da Parentalidade => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Compromisso da Adaptação à parentalidade => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Compromisso da Adaptação à parentalidade => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de compromisso da Parentalidade => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de compromisso da Parentalidade => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de compromisso da Parentalidade => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Potencial para o desenvolvimento da Parentalidade => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Apoio social comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Apoio social comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Processo familiar comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Processo familiar comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Processo familiar comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Atitude - decisão de assumir a maternidade

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria pretende ter o filho. Nunca colocou outra hipótese.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Adaptação à Parentalidade => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária para o diagnóstico

Adaptação à Parentalidade => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária para o diagnóstico

"DADO INICIAL": Atitude - Significado e implicações do evento na sua vida

Resposta enviada aos estudantes:

Durante a conversa com a Enf. verbaliza: "eu sempre pensei em tirar um curso ... ter um emprego bom ...agora tudo isso vai ter de esperar..."

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Compromisso da Adaptação à parentalidade => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Compromisso de Coping individual - Maria => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Auto-estima diminuída - Maria => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Comportamento de procura de saúde - uso de contraceptivos

Resposta enviada aos estudantes:

Foi a sua primeira experiência sexual: " ... a gente não tinha planeado...e nunca pensamos que eu fosse engravidar...mas aconteceu... e eu nunca tomei nada". A Maria tem informação geral sobre o uso de contraceptivos, adquirido nos meios de comunicação.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Risco de compromisso da Adaptação à parentalidade => Directa

Déficé de conhecimento sobre Uso de contraceptivos => Directa

Déficé de conhecimento sobre Uso de contraceptivos => Directa

Déficé de conhecimento sobre Uso de contraceptivos => Directa

Déficé de Conhecimento da Maria => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Gravidez => Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes

Gravidez não planeada => Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes

Gravidez não planeada => Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes

Risco de compromisso da Parentalidade => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Risco de compromisso da Parentalidade => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": **Comportamento de procura de saúde face à gravidez - consulta de obstetria**

Resposta enviada aos estudantes:

Foi a primeira relação sexual da Maria. Nunca foi a uma consulta de ginecologia, nem de vigilância da gravidez.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Comportamento de procura de saúde durante a gravidez comprometido => Directa

Risco de compromisso do bem-estar físico (grávida/feto) => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Déficé de conhecimento sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Déficé de conhecimento sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Déficé de conhecimento sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Déficé de conhecimento sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Déficé de conhecimento sobre comportamentos de procura de saúde durante a gravidez => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Déficé de conhecimento sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Déficé de conhecimento sobre comportamentos de procura de saúde durante a gravidez => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Déficé de conhecimento sobre comportamentos de procura de saúde durante a gravidez => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": **Comportamento sexual - conhecimento sobre doenças sexualmente transmissíveis**

Resposta enviada aos estudantes:

Foi a primeira experiência sexual da Maria. A informação que tem sobre doenças sexualmente transmissíveis foi adquirido nos meios de

comunicação social. Acha que o mesmo se passa com o namorado.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Déficé de conhecimento sobre Uso de contraceptivos => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

"DADO INICIAL": **Coping - razões para o comportamento auto-protector "esconder a gravidez"**

Resposta enviada aos estudantes:

uma gravidez que não foi planeada. Quando diz à Enf. que em casa ninguém sabe que está grávida, murmura: "tive medo...não sabia o que havia de fazer... nem o que iriam dizer ...vou desiludir os meus pais "

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Risco de compromisso da Adaptação à parentalidade => Directa

Medo => Directa

Medo => Directa

Medo => Directa

Compromisso de Coping individual - Maria => Directa

Medo => Directa

Medo => Directa

Compromisso da Adaptação à parentalidade => Directa

Medo => Directa

Compromisso da Adaptação à parentalidade => Directa

Medo => Directa

Processo familiar comprometido => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Comportamento de procura de saúde durante a gravidez comprometido => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Processo familiar comprometido => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Apoio social comprometido => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de isolamento social => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de compromisso da Vinculação => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Processo familiar comprometido => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Processo familiar comprometido => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Apoio social comprometido => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Processo familiar comprometido => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Gravidez não planeada => Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes

Gravidez => Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes

Gravidez não planeada => Indirecta - O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes

Déficé de conhecimento sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Déficé de conhecimento sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Déficé de conhecimento sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
Déficé de conhecimento sobre comportamentos de procura de saúde durante a gravidez => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
Déficé de conhecimento sobre comportamentos de procura de saúde durante a gravidez => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
Déficé de conhecimento sobre comportamentos de procura de saúde durante a gravidez => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
Déficé de conhecimento sobre comportamentos de procura de saúde durante a gravidez => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal
Déficé de conhecimento sobre comportamentos de procura de saúde durante a gravidez => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Dados socioeconómicos (Maria)- escala de Grafar

Resposta enviada aos estudantes:

A família da Maria é de classe média, segundo o teste de Graffar.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Potencial para o desenvolvimento do Coping familiar => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

"DADO INICIAL": Desenvolvimento - estado nutricional - peso corporal

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria pesa 56Kg. O seu peso habitual era de 53 Kg.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Compromisso do Padrão alimentar durante a gravidez => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"DADO INICIAL": Emoções associadas ao facto de estar grávida

Resposta enviada aos estudantes:

Verbaliza : "eu sempre pensei em tirar um curso ... ter um emprego bom ...agora tudo isso vai ter de esperar... "... quando o bebe nascer ...eu não sei nada ...a minha mãe vai ficar tão triste". Apesar de alguma insegurança não demonstra irritabilidade.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Compromisso da Adaptação à parentalidade => Directa

Risco de compromisso da Parentalidade => Directa

Déficé de Conhecimento da Maria => Directa

Déficé de Conhecimento da Maria => Directa

Risco de compromisso da Parentalidade => Directa

Risco de compromisso da Parentalidade => Directa

Compromisso da Adaptação à parentalidade => Directa

Compromisso da Adaptação à parentalidade => Directa

Risco de compromisso da Parentalidade => Directa

Compromisso da Adaptação à parentalidade => Directa

Gravidez não planeada => Indirecta - Inversão no sentido da concepção

Compromisso de Coping individual - Maria => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Déficé de conhecimento sobre programas de preparação para o parto => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Déficé de Conhecimento sobre trabalho de parto => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de compromisso do Coping familiar => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Déficé de conhecimento sobre amamentar => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Déficé de conhecimento sobre comportamentos de procura de saúde durante a gravidez => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Déficé de conhecimento sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Ansiedade => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Medo => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Ansiedade => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Auto-estima diminuída - Maria => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Medo => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Medo => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"DADO INICIAL": Expectativas futuras - uso de contraceptivos

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria refere: " quando eu soube que estava grávida... falamos sobre usar o preservativo e achamos que devíamos ter usado ... mas aconteceu".

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Déficé de conhecimento sobre Uso de contraceptivos => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Déficé de conhecimento sobre Uso de contraceptivos => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"DADO INICIAL": Gravidez - aumento de peso

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria diz que aumentou cerca de 3kg de peso.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Déficé de Conhecimento sobre alimentação durante a gravidez => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Déficé de Conhecimento sobre alimentação durante a gravidez => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": Gravidez - desejada/ planeada

Resposta enviada aos estudantes:

é uma gravidez não planeada.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Risco de compromisso da Vinculação => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Processo familiar comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

“DADO INICIAL”: **Gravidez - Exame Físico - mamas e mamilos**

Resposta enviada aos estudantes:

À observação, as mamas não apresentam sinais de qualquer alteração anormal. A Maria refere alteração da cor do mamilo (mais escura), e volume mamário.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Déficé de Conhecimento sobre alterações físicas na gravidez => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

“DADO INICIAL”: **Gravidez - imunidades específicas / exames**

Resposta enviada aos estudantes:

Não se lembra de ter feito análises. "nunca estive doente...". Desconhece se tem imunidade para a toxoplasmose e citomegalovírus. Não fez ainda qualquer exame relacionado com a gravidez.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Déficé de conhecimento sobre comportamentos de procura de saúde durante a gravidez => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

“DADO INICIAL”: **Gravidez - movimento fetal**

Resposta enviada aos estudantes:

"esta semana senti mexer...é normal?"

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Déficé de Conhecimento da Maria e do Leonel sobre gravidez => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

“DADO INICIAL”: **Gravidez- efeitos colaterais percebidos**

Resposta enviada aos estudantes:

"para além da barriga... sinto que o meu peito está maior..." A Maria não refere outros sintomas.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Risco de compromisso da Imagem corporal - Maria => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

“DADO INICIAL”: **Gravidez índice obstétrico**

Resposta enviada aos estudantes:

É a primeira gravidez da Maria.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ansiedade => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de compromisso da Adaptação à parentalidade => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de compromisso da Adaptação à parentalidade => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de compromisso da Adaptação à parentalidade => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Medo => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

“DADO INICIAL”: **Hábito - Padrão de vestuário/cuidados com o corpo - mudanças introduzidas**

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria não teve até ao momento qualquer cuidado especial com o corpo face às alterações físicas decorrentes da gravidez, sobre o vestuário refere: "ainda uso as mesmas roupas... tudo que usava antes..."

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Déficé de conhecimento sobre comportamentos de procura de saúde durante a gravidez => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Déficé de conhecimento sobre comportamentos de procura de saúde durante a gravidez => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

“DADO INICIAL”: **Hábitos - Padrão alimentar**

Resposta enviada aos estudantes:

"ao pequeno almoço como cereais com leite, a meio da manhã tomo um café e como um bolo, ao almoço como o que houver na cantina, ao lanche nem sempre lancho, depende... E ao jantar como em casa a refeição normal: sopa, e o resto..."

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Déficé de Conhecimento sobre alimentação durante a gravidez => Directa

Déficé de Conhecimento sobre alimentação durante a gravidez => Directa

Déficé de Conhecimento sobre alimentação durante a gravidez => Directa

Déficé de Conhecimento sobre alimentação durante a gravidez => Directa

Compromisso do Padrão alimentar durante a gravidez => Directa

Déficé de Conhecimento sobre alimentação durante a gravidez => Directa

Déficé de Conhecimento sobre alimentação durante a gravidez => Directa

Déficé de conhecimento sobre comportamentos de procura de saúde durante a gravidez => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Déficé de conhecimento sobre comportamentos de procura de saúde durante a gravidez => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Comportamento de procura de saúde durante a gravidez comprometido => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Déficé de conhecimento sobre comportamentos de procura de saúde durante a gravidez => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Déficé de conhecimento sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Déficé de Conhecimento da Maria => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

“DADO INICIAL”: **Hábitos - Padrão alimentar - maior especificação (higiene alimentar)**

Resposta enviada aos estudantes:

"... eu acho que como bem... a minha mãe é que cozinha... e ela é muito preocupada com a nossa alimentação. Na escola, é a comida normal, e eu como sempre a fruta que dão na cantina".

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Déficé de Conhecimento sobre alimentação durante a gravidez => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Déficé de conhecimento sobre comportamentos de procura de saúde durante a gravidez => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Déficé de conhecimento sobre comportamentos de procura de saúde durante a gravidez => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Déficé de Conhecimento sobre alimentação durante a gravidez => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Déficé de Conhecimento sobre alimentação durante a gravidez => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Déficé de Conhecimento sobre alimentação durante a gravidez => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Déficé de conhecimento sobre comportamentos de procura de saúde durante a gravidez => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

Déficé de conhecimento sobre comportamentos de procura de saúde durante a gravidez => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": **Hábitos -Padrão de actividade física**

Resposta enviada aos estudantes:

"...eu vivo a 20 minutos da escola, vou a pé ... ultimamente não tenho feito educação física... tenho dado umas desculpas à professora ... ainda não estava muito preparada, para todos verem..."

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Compromisso de Coping individual - Maria => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de compromisso da Parentalidade => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Compromisso da Adaptação à parentalidade => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Isolamento social => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Auto-estima diminuída - Maria => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal

"DADO INICIAL": **Parentalidade - Envolvimento/ disponibilidade do pai**

Resposta enviada aos estudantes:

Sobre o envolvimento do Leonel a Maria verbaliza " ele ainda está assustado, mas vai querer ajudar-me... depois como vai ser?... Vamos ver... "

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Compromisso da Adaptação à parentalidade => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de compromisso da Parentalidade => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de compromisso da Parentalidade => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Risco de compromisso da Parentalidade => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

"DADO INICIAL": **Preparação para ser mãe - Conhecimento**

Resposta enviada aos estudantes:

Durante a conversa com a Enf., a Maria vai dizendo: " sobre o desenvolvimento do feto, sei aquilo que aprendo na escola e na televisão, do enxoval, sei aquilo que toda a gente sabe... mas quando o bebe nascer ... eu não sei nada... nem do parto".

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Déficé de Conhecimento sobre trabalho de parto => Directa

Déficé de conhecimento sobre cuidados ao recém nascido => Directa

Déficé de conhecimento sobre trabalho de parto => Directa

Déficé de conhecimento sobre programas de preparação para o parto => Directa

Déficé de Conhecimento sobre trabalho de parto => Directa

Déficé de Conhecimento sobre trabalho de parto => Directa

Déficé de Conhecimento da Maria => Directa

Déficé de conhecimento sobre programas de preparação para o parto => Directa

Déficé de conhecimento sobre comportamentos de procura de saúde durante a gravidez => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Insegurança => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Insegurança => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Insegurança => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Déficé de conhecimento sobre comportamentos de procura de saúde durante a gravidez => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Déficé de conhecimento sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Déficé de conhecimento sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Insegurança => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

Déficé de conhecimento sobre amamentar => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Déficé de conhecimento sobre amamentar => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"DADO INICIAL": **Processos familiares - aceitação do namoro pelos pais**

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria fala do conhecimento dos pais sobre o namoro, assim: "A minha mãe sabe que o Leonel é um amigo especial... mas nunca lhe disse que era namorado... com os pais do Leonel é a mesma coisa".

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Processo familiar comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"DADO INICIAL": **Processos familiares - estrutura / interacção**

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria vive com os pais (a mãe tem 38 anos e o pai 40 anos) e um irmão de 7 anos, que passa a maior parte do dia em casa dos avós. Refere a propósito: "damo-nos todos muito bem ..."

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Processo familiar comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Processo familiar comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Processo familiar comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Processo familiar comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

"DADO INICIAL": Processos familiares - expectativa dos pais em relação à Maria

Resposta enviada aos estudantes:

"damo-nos todos muito bem...eu nunca lhes dei nenhum problema... acham-me a melhor filha do mundo..."

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Processo familiar comprometido => Indirecta - O dado concorre para o diagnóstico

"DADO INICIAL": Processos familiares - reacção dos pais a situações de stress

Resposta enviada aos estudantes:

A Maria diz que quando surge algum problema familiar o pai às vezes exalta-se, mas a mãe "uma pessoa que reage com mais calma..."

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Processo familiar comprometido => Indirecta - O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio

Dados iniciais / Objectivos
Cenário A

"DADO INICIAL": Andar / deambular

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a autonomia para Andar / deambular => Directa

Reabilitar o sistema músculo-esquelético => Indirecta - Inversão do sentido na concepção

"DADO INICIAL": Apoio - Conhecimento da família sobre AVC

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Directa

Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Directa

Adequar a Capacidade do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Directa

Promover o Apoio social => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

"DADO INICIAL": Apoio - envolvimento da esposa nos cuidados

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o exercício de "tomar conta" pelo prestador de cuidados => Directa

"DADO INICIAL": Apoio - Envolvimento do filho

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o exercício de "tomar conta" pelo prestador de cuidados => Directa

Promover o exercício de "tomar conta" pelo prestador de cuidados => Directa

"DADO INICIAL": Apoio - recursos - equipamentos

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a independência no Autocuidado => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

"DADO INICIAL": Apoio social

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o Apoio social => Directa

Promover o exercício de "tomar conta" pelo prestador de cuidados => Directa

"DADO INICIAL": Apoio social - família

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o envolvimento da família => Directa

Promover o Apoio social => Directa

Promover o Processo familiar => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

Adequar a Capacidade do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

Promover o exercício de "tomar conta" pelo prestador de cuidados => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

Adequar a Capacidade do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

"DADO INICIAL": Atitude face ao estado de saúde - expectativa/significado

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Diminuir a labilidade emocional => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Auto-estima => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Diminuir a Tristeza => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Diminuir a Ansiedade => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Diminuir a Ansiedade => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a autoconfiança => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Adequar o Conhecimento sobre a sua situação de doença => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

Adequar o Conhecimento sobre a sua situação de doença => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

Adequar o Conhecimento sobre a sua situação de doença => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

Adequar o Conhecimento sobre a sua situação de doença => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

Adequar o Conhecimento sobre a sua situação de doença => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

"DADO INICIAL": Autocuidado

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o Conforto => Directa

Promover a independência no Autocuidado => Directa

Promover o Conforto => Directa

Promover a Autonomia => Directa

Promover a Autonomia => Directa

Manter o Autocuidado : cuidar da higiene pessoal => Directa

Promover a independência no Autocuidado => Directa

Restaurar o Autocuidado => Directa

Manter o Autocuidado => Directa

Manter o Autocuidado => Directa

Promover a independência no Autocuidado => Directa

Promover a independência no Autocuidado => Directa

Prevenir a Rigidez articular => Indirecta - Inversão do sentido na concepção

Prevenir a úlcera de pressão => Indirecta - Inversão do sentido na concepção

Prevenir a úlcera de pressão => Indirecta - Inversão do sentido na concepção

Prevenir o Pé equino => Indirecta - Inversão do sentido na concepção

Prevenir a Rigidez articular => Indirecta - Inversão do sentido na concepção

Reabilitar o sistema músculo-esquelético => Indirecta - Inversão do sentido na concepção

Prevenir a Rigidez articular => Indirecta - Inversão do sentido na concepção

Prevenir a úlcera de pressão => Indirecta - Inversão do sentido na concepção

Prevenir o Pé equino => Indirecta - Inversão do sentido na concepção

Mobilizar a pessoa => Indirecta - Inversão do sentido na concepção

Prevenir a úlcera de pressão => Indirecta - Inversão do sentido na concepção

Prevenir o Pé equino => Indirecta - Inversão do sentido na concepção

Restabelecer o padrão de alimentação => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a autonomia para Andar / deambular => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

"DADO INICIAL": Autocuidado - virar-se/posicionar-se

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a úlcera de pressão => Directa

Reabilitar o sistema músculo-esquelético => Indirecta - Inversão do sentido na concepção

Promover a Mobilidade => Indirecta - Inversão do sentido na concepção

Prevenir a Rigidez articular => Indirecta - Inversão do sentido na concepção

Assistir a pessoa a vestir-se/despir-se => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

Restaurar o Autocuidado => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

“DADO INICIAL”: **Autocuidado: actividades de lazer**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a independência no Autocuidado => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

Promover a independência no Autocuidado => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

Promover a independência no Autocuidado => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

Promover a independência no Autocuidado => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

“DADO INICIAL”: **Autocuidado: alimentar-se**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Restaurar o Autocuidado => Directa

Reabilitar o sistema músculo-esquelético => Indirecta - Inversão do sentido na concepção

Diminuir a Tristeza => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: **Autocuidado: cuidar da higiene pessoal/arranjar-se**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o Conforto => Directa

Promover o Conforto => Directa

Promover o Conforto => Directa

Promover o Conforto => Directa

Reabilitar o sistema músculo-esquelético => Indirecta - Inversão do sentido na concepção

“DADO INICIAL”: **Autocuidado: usar o sanitário**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Reabilitar o sistema músculo-esquelético => Indirecta - Inversão do sentido na concepção

Promover o Conforto => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover o Conforto => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover o Conforto => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover o Conforto => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: **Autocuidado: vestir-se/despir-se**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o Conforto => Directa

Promover o Conforto => Directa

Promover o Conforto => Directa

Promover o Conforto => Directa

Reabilitar o sistema músculo-esquelético => Indirecta - Inversão do sentido na concepção

“DADO INICIAL”: **AVC - evolução**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a Queda/Cair => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Controlar a Pressão sanguínea => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: **AVC - tipo**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Controlar a Pressão sanguínea => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: **Bebidas/álcool**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Adequar o padrão de alimentação => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

“DADO INICIAL”: **Cognição - memória**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a independência no Autocuidado => Indirecta - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o Objectivo

Promover a autonomia para Andar / deambular => Indirecta - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o Objectivo

Objectivo

Promover a autonomia no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o Objectivo

Promover a autonomia para Usar o sanitário => Indirecta - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o Objectivo

Promover a autonomia no Autocuidado: Alimentar-se => Indirecta - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o Objectivo

Promover a autonomia para Andar / deambular => Indirecta - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o Objectivo

Objectivo

Promover a autonomia no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o Objectivo

Promover a autonomia no Autocuidado: Alimentar-se => Indirecta - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o Objectivo

Restaurar o Autocuidado => Indirecta - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o Objectivo

Promover a independência no Autocuidado => Indirecta - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o Objectivo

Promover a autonomia para Usar o sanitário => Indirecta - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o Objectivo

Promover a percepção de segurança => Indirecta - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o Objectivo

Promover a independência no Autocuidado => Indirecta - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o Objectivo

Restaurar o Autocuidado => Indirecta - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o Objectivo

"DADO INICIAL": Conhecimento sobre a doença

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a independência no Autocuidado => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Diminuir os Sentimentos de impotência => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a independência no Autocuidado => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Diminuir os Sentimentos de impotência => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Diminuir a Tristeza => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a independência no Autocuidado => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

"DADO INICIAL": Disposição/Volição para participar nos cuidados

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a independência no Autocuidado => Indirecta - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o Objectivo

Diminuir a Tristeza => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Diminuir a Tristeza => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Prevenir a Queda/Cair => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

"DADO INICIAL": Emoções - sentimentos (expressos/não expressos)

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a autoconfiança => Directa

Diminuir a Tristeza => Directa

Diminuir a Tristeza => Directa

Diminuir a Tristeza => Directa

Diminuir a Tristeza => Directa

Promover a Autonomia => Indirecta - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o Objectivo

Status - Bem-estar => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Restaurar o Autocuidado => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Adequar o Conhecimento sobre a sua situação de doença => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover o envolvimento da família => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Diminuir os Sentimentos de impotência => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

Promover a Esperança => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

"DADO INICIAL": Envolvimento da esposa - conhecimento / capacidades

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Directa

Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Directa

Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Directa

"DADO INICIAL": Hábitos - padrão alimentar

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Adequar o padrão de alimentação => Directa

Adequar o padrão de alimentação => Directa

Adequar a Ingestão nutricional => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

"DADO INICIAL": Hábitos de saúde

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Adequar a Ingestão nutricional => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

"DADO INICIAL": Mobilidade

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Reabilitar o sistema músculo-esquelético => Directa

Prevenir a úlcera de pressão => Directa

Promover a Mobilidade => Directa

Prevenir a úlcera de pressão => Directa

Prevenir a úlcera de pressão => Directa

Prevenir a úlcera de pressão => Directa

Reabilitar o sistema músculo-esquelético => Directa

Manter o Autocuidado : cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a autonomia para Andar / deambular => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a autonomia no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a autonomia para Usar o sanitário => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a autonomia no Autocuidado: Alimentar-se => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Assistir no Autocuidado: transferir-se => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

"DADO INICIAL": Procedimentos invasivos

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a Infecção => [Directa](#)

Prevenir a Infecção => [Directa](#)

Prevenir a Infecção => [Directa](#)

“DADO INICIAL”: Processos familiares – estrutura da família

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o Processo familiar => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o [Objectivo](#)

Promover o envolvimento da família => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao [Objectivo](#), no mesmo domínio

“DADO INICIAL”: Processos familiares - estrutura - idade da esposa

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o exercício de "tomar conta" pelo prestador de cuidados => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao [Objectivo](#)

“DADO INICIAL”: Processos familiares - reorganização/ desafios (saúde/doença)

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o exercício de "tomar conta" pelo prestador de cuidados => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao [Objectivo](#)

Promover o Processo familiar => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao [Objectivo](#), no mesmo domínio

Promover o Processo familiar => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao [Objectivo](#), no mesmo domínio

“DADO INICIAL”: Processos Familiares - organização

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o Processo familiar => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o [Objectivo](#)

Promover o Processo familiar => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o [Objectivo](#)

Promover o exercício de "tomar conta" pelo prestador de cuidados => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao [Objectivo](#)

Promover o exercício de "tomar conta" pelo prestador de cuidados => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao [Objectivo](#)

“DADO INICIAL”: Risco de úlcera escala de Braden

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a úlcera de pressão => [Directa](#)

Prevenir a úlcera de pressão => [Directa](#)

Prevenir a úlcera de pressão => [Directa](#)

“DADO INICIAL”: Semiologia Geral- tegumento

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a úlcera de pressão => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao [Objectivo](#), no mesmo domínio

Prevenir a úlcera de pressão => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao [Objectivo](#), no mesmo domínio

“DADO INICIAL”: Semiologia - tônus muscular

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Mobilidade => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao [Objectivo](#)

“DADO INICIAL”: Semiologia do AVC

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a Rigidez articular => [Directa](#)

Prevenir o Pé equino => [Directa](#)

Prevenir a úlcera de pressão => [Directa](#)

Promover a Autonomia => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao [Objectivo](#)

“DADO INICIAL”: Semiologia do AVC - actividade motora / movimento

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a Rigidez articular => [Directa](#)

Promover a Autonomia => [Directa](#)

Reabilitar o sistema músculo-esquelético => [Directa](#)

Prevenir a Rigidez articular => [Directa](#)

Prevenir a úlcera de pressão => [Directa](#)

Prevenir a Rigidez articular => [Directa](#)

Prevenir a úlcera de pressão => [Directa](#)

Prevenir a úlcera de pressão => [Directa](#)

Promover a Mobilidade => [Directa](#)

Prevenir o Pé equino => [Directa](#)

Prevenir a úlcera de pressão => [Directa](#)

Prevenir o Pé equino => [Directa](#)

Promover a Mobilidade => [Directa](#)

Prevenir a úlcera de pressão => [Directa](#)

Prevenir a Rigidez articular => [Directa](#)

Reabilitar o sistema músculo-esquelético => [Directa](#)

Prevenir a úlcera de pressão => [Directa](#)

Promover a Autonomia => [Directa](#)

Promover a Autonomia => [Directa](#)
Prevenir a Rigidez articular => [Directa](#)
Reabilitar o sistema músculo-esquelético => [Directa](#)
Reabilitar o sistema músculo-esquelético => [Directa](#)
Prevenir a úlcera de pressão => [Directa](#)
Promover a Mobilidade => [Directa](#)
Prevenir a úlcera de pressão => [Directa](#)
Promover a Mobilidade => [Directa](#)
Reabilitar o sistema músculo-esquelético => [Directa](#)
Promover a independência no Autocuidado => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Promover a autonomia para Andar / deambular => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Promover a autonomia no Autocuidado: Alimentar-se => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Promover a autonomia para Usar o sanitário => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Prevenir a Queda/Cair => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Promover a independência no Autocuidado => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Promover a percepção de segurança => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Promover a autonomia no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Prevenir a Queda/Cair => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Assistir a pessoa a vestir-se/despir-se => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Restaurar o Autocuidado => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Manter o Autocuidado => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Promover a independência no Autocuidado => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Manter o Autocuidado : cuidar da higiene pessoal => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Promover a autonomia no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Promover a independência no Autocuidado => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Promover a autonomia para Andar / deambular => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Promover a autonomia no Autocuidado: Alimentar-se => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Promover a autonomia para Andar / deambular => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Promover a autonomia para Usar o sanitário => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Assistir no Autocuidado: transferir-se => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Restaurar o Autocuidado => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Promover a independência no Autocuidado => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Promover a autonomia no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Promover a autonomia para Andar / deambular => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Promover a autonomia no Autocuidado: Alimentar-se => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Promover a autonomia para Usar o sanitário => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Promover a autonomia no Autocuidado: Alimentar-se => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Promover a autonomia no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Promover a autonomia para Andar / deambular => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Promover a autonomia no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Promover a autonomia para Usar o sanitário => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Promover a autonomia para Andar / deambular => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Mobilizar a pessoa => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

“DADO INICIAL”: **Semiologia do AVC - estado de consciência**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Manter o estado de consciência => [Directa](#)

Restaurar o Autocuidado => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o Objectivo

“DADO INICIAL”: **Semiologia do AVC - tacto**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Promover a Autonomia => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: **Semiologia geral - tegumento - sinais inflamatórios**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Prevenir a Infecção => [Directa](#)

“DADO INICIAL”: **Sinais vitais TA**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Controlar a Pressão sanguínea => [Directa](#)

“DADO INICIAL”: **Situação socioeconómica**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Promover o Apoio social => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o Objectivo

“DADO INICIAL”: **Status nutricional**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Adequar a Ingestão nutricional => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

“DADO INICIAL”: **Volição - comportamento de procura de saúde**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a autonomia para Andar / deambular => Indirecta - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o

Objectivo

Promover a Autonomia => Indirecta - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o Objectivo

Promover a autonomia no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o Objectivo

Dados iniciais / Objectivos**Cenário B**

“DADO INICIAL”: **Antecedentes pessoais**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: **Antecedentes pessoais - Crescimento - altura**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Adequar o Status nutricional da Joana => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Adequar a Ingestão nutricional => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: **Antecedentes pessoais - Crescimento - peso corporal**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Adequar o Status nutricional da Joana => Directa

Adequar a Ingestão nutricional => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: **Antecedentes pessoais - diagnóstico da paralisia cerebral**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

“DADO INICIAL”: **Antecedentes pessoais - Infecção respiratória**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

“DADO INICIAL”: **Antecedentes pessoais - Internamentos anteriores**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: **Antecedentes pessoais - Regime terapêutico anterior ao internamento**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Limpeza das vias aéreas => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Limpeza das vias aéreas => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: **Apoio Social**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Facilitar o Apoio Social => Directa

Facilitar o Apoio Social => Directa

Promover a Socialização dos pais => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover o Comportamento interactivo da Joana => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover o Comportamento interactivo da Joana => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover o Comportamento interactivo da Joana => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover o Comportamento interactivo da Joana => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: **Apoio social - família**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Facilitar o Apoio Social => Directa

“DADO INICIAL”: **Apoio social - institucional/grupos**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Facilitar o Apoio Social => Directa

Facilitar o Apoio Social => Directa

Facilitar o Apoio Social => Directa

Facilitar o Apoio Social => Directa

Facilitar o Apoio Social => Directa

Facilitar o Apoio Social => [Directa](#)
Facilitar o Apoio Social => [Directa](#)
Facilitar o Apoio Social => [Directa](#)
Facilitar o Apoio Social => [Directa](#)
Prevenir o Stress do prestador de cuidados => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Prevenir o Stress do prestador de cuidados => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

"DADO INICIAL": Atitude - Cognição

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Promover o Comportamento interactivo da Joana => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatária para [estabelecer o Objectivo](#)

Promover a Comunicação => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatária para estabelecer o Objectivo

Promover o Comportamento interactivo da Joana => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatária para [estabelecer o Objectivo](#)

Promover o Comportamento interactivo da Joana => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatária para [estabelecer o Objectivo](#)

"DADO INICIAL": Comportamento interactivo - comunicação

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Promover a Comunicação => [Directa](#)

Promover o Desenvolvimento psicomotor => [Directa](#)

Promover o Comportamento interactivo da Joana => [Directa](#)

Promover a Comunicação => [Directa](#)

Promover o Comportamento interactivo da Joana => [Directa](#)

Promover a Comunicação => [Directa](#)

"DADO INICIAL": Comportamento interactivo - socialização

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Promover o Desenvolvimento psicomotor => [Directa](#)

Promover a Comunicação => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

"DADO INICIAL": Diagnóstico médico - instalação dos sinais e sintomas

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => [Directa](#)

Controlar/Diminuir a Temperatura corporal => [Directa](#)

Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => [Directa](#)

Controlar/Diminuir a Temperatura corporal => [Directa](#)

Controlar/Diminuir a Temperatura corporal => [Directa](#)

Prevenir a Convulsão => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

"DADO INICIAL": Diagnóstico médico - atitudes terapêuticas médicas prescritas

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => [Directa](#)

Prevenir a Desidratação => [Directa](#)

Prevenir a Desidratação => [Directa](#)

Prevenir a Infecção => [Directa](#)

Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => [Directa](#)

Prevenir a Desidratação => [Directa](#)

Prevenir a Desidratação => [Directa](#)

Prevenir a Desidratação => [Directa](#)

Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => [Directa](#)

Prevenir a Infecção => [Directa](#)

Prevenir a Infecção => [Directa](#)

Prevenir a Desidratação => [Directa](#)

Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => [Directa](#)

Prevenir a Desidratação => [Directa](#)

Prevenir a Infecção => [Directa](#)

Prevenir a Desidratação => [Directa](#)

Prevenir a Desidratação => [Directa](#)

Prevenir a Desidratação => [Directa](#)

Prevenir a Infecção => [Directa](#)

Prevenir a Infecção => [Directa](#)

Promover o Expectorar => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Limpeza das vias aéreas => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Diminuir a Dispneia => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Limpeza das vias aéreas => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Limpeza das vias aéreas => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Diminuir a Dispneia => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Limpeza das vias aéreas => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Limpeza das vias aéreas => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Limpeza das vias aéreas => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover o Expectorar => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

"DADO INICIAL": Diagnóstico médico - Causa do internamento - maior especificação

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => [Directa](#)

Prevenir a Infecção => [Directa](#)

Prevenir a Infecção => [Directa](#)
 Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => [Directa](#)
 Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => [Directa](#)
 Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => [Directa](#)
 Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => [Directa](#)
 Prevenir a Infecção => [Directa](#)
 Prevenir a Infecção => [Directa](#)
 Promover a Limpeza das vias aéreas => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Promover a Limpeza das vias aéreas => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Diminuir a Dispneia => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Promover o Expectorar => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

"DADO INICIAL": Diagnóstico médico - outras atitudes terapêuticas prescritas/solicitadas - Paralisia cerebral
OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

"DADO INICIAL": Diagnóstico médico - resposta ao tratamento/evolução
OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização => [Directa](#)

"DADO INICIAL": Emoções da Joana
OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização => [Directa](#)
 Promover a Comunicação => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Promover o Comportamento interactivo da Joana => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

"DADO INICIAL": Estado de consciência
OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Promover o Comportamento interactivo da Joana => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o Objectivo
 Promover a Comunicação => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o Objectivo
 Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

"DADO INICIAL": Integridade da pele - Zona de pressão
OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Prevenir compromissos da Integridade da pele => [Directa](#)

"DADO INICIAL": Paralisia cerebral - Semiologia
OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Promover o Desenvolvimento psicomotor => [Directa](#)
 Promover a Mobilidade => [Directa](#)
 Assistir no Autocuidado => [Directa](#)
 Promover a Comunicação => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Promover o Comportamento interactivo da Joana => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Promover o Comportamento interactivo da Joana => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

"DADO INICIAL": Parentalidade - Adaptação à doença crónica
OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Facilitar o Apoio Social => [Directa](#)
 Promover a Socialização dos pais => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Melhorar os Processos familiares => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

"DADO INICIAL": Parentalidade - Conhecimento sobre a doença/paralisia cerebral
OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Facilitar o Apoio Social => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

"DADO INICIAL": Parentalidade - conhecimento sobre a Infecção respiratória
OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Adequar o Conhecimento da mãe/pai sobre a Infecção respiratória => [Directa](#)
 Diminuir a Insegurança da mãe => [Directa](#)
 Diminuir a Insegurança da mãe => [Directa](#)
 Adequar o Conhecimento da mãe/pai sobre a Infecção respiratória => [Directa](#)
 Adequar o Conhecimento da mãe/ pai sobre a paralisia cerebral => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio
 Adequar o Conhecimento da mãe/ pai sobre a paralisia cerebral => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

"DADO INICIAL": Parentalidade - conhecimento sobre prevenção de aspiração
OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Prevenir a Aspiração => [Directa](#)

"DADO INICIAL": Parentalidade - Conhecimento sobre prevenção de zonas de pressão
OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir compromissos da Integridade da pele => [Directa](#)

"DADO INICIAL": **Parentalidade - conhecimento sobre técnica de alimentação**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Prevenir a Aspiração => [Directa](#)

"DADO INICIAL": **Parentalidade - Conhecimento/capacidade para prestar cuidados no Hospital**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Adequar o Conhecimento da mãe/pai sobre a Infecção respiratória => [Directa](#)

Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização => [Directa](#)

Diminuir a Insegurança da mãe => [Directa](#)

Adequar o Conhecimento da mãe/pai sobre a Infecção respiratória => [Directa](#)

Diminuir a Insegurança da mãe => [Directa](#)

Adequar as competências parentais => [Directa](#)

Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização => [Directa](#)

Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização => [Directa](#)

Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização => [Directa](#)

Adequar as competências parentais => [Directa](#)

Adequar o Conhecimento da mãe/ pai sobre a paralisia cerebral => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

Adequar o Conhecimento da mãe/ pai sobre a paralisia cerebral => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

"DADO INICIAL": **Parentalidade - cuidados habituais com a Joana no domicílio**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Assistir no Autocuidado => [Directa](#)

Prevenir o Stress do prestador de cuidados => [Directa](#)

Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização => [Directa](#)

Promover o Desenvolvimento psicomotor => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Facilitar o Apoio Social => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Melhorar os Processos familiares => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover o Conforto da Joana => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Facilitar o Apoio Social => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover o Conforto da Joana => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Mobilidade => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Melhorar os Processos familiares => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Prevenir compromissos da Integridade da pele => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Facilitar o Apoio Social => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

"DADO INICIAL": **Parentalidade - emoções**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Diminuir a Insegurança da mãe => [Directa](#)

"DADO INICIAL": **Parentalidade - presença**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização => [Directa](#)

Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização => [Directa](#)

Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização => [Directa](#)

Melhorar os Processos familiares => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Melhorar os Processos familiares => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

"DADO INICIAL": **Parentalidade - prestador de cuidados habitual**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização => [Directa](#)

Prevenir o Stress do prestador de cuidados => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

"DADO INICIAL": **Parentalidade no hospital - Autoconhecimento**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Adequar o Conhecimento da mãe/pai sobre a Infecção respiratória => [Directa](#)

Diminuir a Insegurança da mãe => [Directa](#)

Adequar o Conhecimento da mãe/pai sobre a Infecção respiratória => [Directa](#)

Adequar as competências parentais => [Directa](#)

Adequar as competências parentais => [Directa](#)

Diminuir a Insegurança da mãe => [Directa](#)

Adequar o Conhecimento da mãe/ pai sobre a paralisia cerebral => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Adequar o Conhecimento da mãe/ pai sobre a paralisia cerebral => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

"DADO INICIAL": **Processos familiares - alterações decorrentes do internamento da Joana**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Melhorar os Processos familiares => [Directa](#)

Facilitar o Apoio Social => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: **Processos familiares - estrutura**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização => Indirecta - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o Objectivo

Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização => Indirecta - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o Objectivo

“DADO INICIAL”: **Processos familiares Organização**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Facilitar o Apoio Social => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Assistir no Autocuidado => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Melhorar os Processos familiares => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Socialização dos pais => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

“DADO INICIAL”: **Recursos hospitalares - brinquedos**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o Conforto da Joana => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: **Semiologia - Dor**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o Conforto da Joana => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: **Semiologia - frequência respiratória**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

“DADO INICIAL”: **Semiologia - Perfusão tecidual**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Limpeza das vias aéreas => Directa

Promover a Perfusão dos tecidos => Directa

“DADO INICIAL”: **Semiologia - Reflexo de tosse/tossir**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a Infecção => Directa

Prevenir a Infecção => Directa

Prevenir a Aspiração => Directa

Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => Directa

Promover a Limpeza das vias aéreas => Directa

Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => Directa

Promover o Expectorar => Directa

Prevenir a Infecção => Directa

Promover a Limpeza das vias aéreas => Directa

Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => Directa

Promover a Limpeza das vias aéreas => Directa

“DADO INICIAL”: **Semiologia - Respiração**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => Directa

Promover a Limpeza das vias aéreas => Directa

Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => Directa

Prevenir a Infecção => Directa

Prevenir a Infecção => Directa

Promover o Expectorar => Directa

Promover a Limpeza das vias aéreas => Directa

Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => Directa

Prevenir a Infecção => Directa

Diminuir a Dispneia => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

“DADO INICIAL”: **Semiologia - Sat O2**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a Infecção => Directa

Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => Directa

Prevenir a Infecção => Directa

Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => Directa

Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => Directa

“DADO INICIAL”: **Semiologia - secreções brônquicas**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a Infecção => Directa

Promover a Limpeza das vias aéreas => Directa

Prevenir a Infecção => Directa

Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => Directa

Promover a Limpeza das vias aéreas => Directa

Promover o Expectorar => Directa

Promover a Limpeza das vias aéreas => Directa

Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => [Directa](#)
Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => [Directa](#)
Prevenir a Infecção => [Directa](#)
Prevenir a Infecção => [Directa](#)
Prevenir a Infecção => [Directa](#)

"DADO INICIAL": **Semiologia - sinais de desidratação**
OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)
Prevenir a Desidratação => [Directa](#)
Prevenir a Desidratação => [Directa](#)
Prevenir a Desidratação => [Directa](#)
Prevenir a Desidratação => [Directa](#)

"DADO INICIAL": **Semiologia - sinais vitais**
OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)
Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

"DADO INICIAL": **Semiologia - Temperatura corporal**
OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)
Controlar/Diminuir a Temperatura corporal => [Directa](#)
Controlar/Diminuir a Temperatura corporal => [Directa](#)
Controlar/Diminuir a Temperatura corporal => [Directa](#)
Controlar/Diminuir a Temperatura corporal => [Directa](#)
Controlar/Diminuir a Temperatura corporal => [Directa](#)
Controlar/Diminuir a Temperatura corporal => [Directa](#)

"DADO INICIAL": **Status - acesso intravenoso**
OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)
Prevenir a Infecção => [Directa](#)
Prevenir a Infecção => [Directa](#)
Promover o Conforto da Joana => [Directa](#)

"DADO INICIAL": **Status - avaliação do risco de úlcera (escala de Braden)**
OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)
Prevenir compromissos da Integridade da pele => [Directa](#)

"DADO INICIAL": **Status - capacidade para executar exercícios**
OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)
Prevenir a Queda /Cair => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

"DADO INICIAL": **Status - Capacidade para se vestir**
OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)
Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização => [Directa](#)
Promover o Conforto da Joana => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

"DADO INICIAL": **Status - Limitações / capacidade de desempenho**
OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)
Promover o Desenvolvimento psicomotor => [Directa](#)
Prevenir a Queda /Cair => [Directa](#)
Promover o Desenvolvimento psicomotor => [Directa](#)
Promover a Mobilidade => [Directa](#)
Prevenir a Queda /Cair => [Directa](#)
Assistir no Autocuidado => [Directa](#)
Promover o Desenvolvimento psicomotor => [Directa](#)
Assistir no Autocuidado => [Directa](#)
Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Prevenir compromissos da Integridade da pele => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Prevenir compromissos da Integridade da pele => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Promover o Comportamento interactivo da Joana => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio
Promover a Comunicação => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio
Promover a Comunicação => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio
Promover o Autocuidado => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio
Promover o Autocuidado => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio
Promover o Autocuidado => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio
Promover a Comunicação => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio
Promover a Comunicação => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio
Promover o Comportamento interactivo da Joana => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

domínio

Promover o Comportamento interactivo da Joana => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

Promover a Comunicação => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

Promover o Comportamento interactivo da Joana => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

Promover o Comportamento interactivo da Joana => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

“DADO INICIAL”: **Status - Tegumento - Integridade da pele**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir compromissos da Integridade da pele => Directa

Prevenir compromissos da Integridade da pele => Directa

Dados iniciais / Objectivos Cenário C

“DADO INICIAL”: **Alimentação do dia anterior à consulta**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Directa

“DADO INICIAL”: **Antecedentes pessoais - tempo de evolução da doença**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Diminuir os Valores da pressão sanguínea => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Diminuir os Valores da pressão sanguínea => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Adequar os Hábitos - estilos de vida => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Adequar os Hábitos - estilos de vida => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Diminuir os Valores da pressão sanguínea => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: **Apoio familiar - esposa - conhecimento sobre complicações da HTA**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Indirecta - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o Objectivo

“DADO INICIAL”: **Auto-vigilância - monitorizar TA**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Adequar o Conhecimento e capacidade para a auto-vigilância da TA => Directa

Promover a Adesão às recomendações - auto vigilância da TA => Directa

Promover a percepção de Autocontrolo => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a percepção de Autocontrolo => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: **Conhecimento sobre / Adesão ao regime medicamentoso**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Adesão ao regime medicamentoso => Directa

Promover a Adesão às recomendações - ingestão de café => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

“DADO INICIAL”: **Conhecimento sobre factores de risco da HTA**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Adequar os Hábitos - estilos de vida => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: **Crenças de saúde - ameaça**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Adequar o Conhecimento sobre a doença => Directa

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Adesão às recomendações - uso de tabaco => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: **Dados biográficos - estado civil**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: **Emoções - sentimentos expressos/não expressos**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a percepção dos riscos associados à HTA => Directa

Promover a percepção dos riscos associados à HTA => Directa

Promover a Adesão às recomendações - auto vigilância da TA => Indirecta - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o Objectivo

Promover a Adesão ao regime medicamentoso => Indirecta - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o Objectivo

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Indirecta - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o Objectivo

[illegible]

objectivo

Adequar o Conhecimento sobre a doença => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: **Exercício físico - deslocações/caminhadas**

OBJECTIVO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Adequar o Conhecimento sobre a importância do exercício físico => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Adesão às recomendações terapêuticas => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

“DADO INICIAL”: **Hábito - café**

OBJECTIVO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações terapêuticas => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - ingestão de café => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => **Directa**

“DADO INICIAL”: **Hábitos - actividades de lazer**

OBJECTIVO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: **Hábitos - alimentos preferidos**

OBJECTIVO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações terapêuticas => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações terapêuticas => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações terapêuticas => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => **Directa**

Adequar o Conhecimento sobre regime alimentar => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Adequar o Conhecimento sobre regime alimentar => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Adequar o Conhecimento sobre a doença => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Adequar o Conhecimento sobre a doença => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Adequar o Conhecimento sobre a doença => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Adequar o Conhecimento sobre a doença => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Adequar o Conhecimento sobre a doença => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Adequar o Conhecimento sobre a doença => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: **Hábitos - alimentos preferidos - maior especificação**

OBJECTIVO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações terapêuticas => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => **Directa**

Adequar o Conhecimento sobre regime alimentar => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Adequar o Conhecimento sobre regime alimentar => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Adequar o Conhecimento sobre a doença => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: **Hábitos - exercício físico**

OBJECTIVO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações terapêuticas => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações terapêuticas => **Directa**

Adequar o Conhecimento sobre a importância do exercício físico => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações terapêuticas => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => **Directa**

Adequar o Conhecimento sobre a importância do exercício físico => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações terapêuticas => **Directa**

Adequar o Conhecimento sobre a importância do exercício físico => **Directa**

Adequar o Conhecimento sobre a importância do exercício físico => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => **Directa**

Adequar o Conhecimento sobre a importância do exercício físico => **Directa**

Adequar o Conhecimento sobre a doença => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Adequar o Conhecimento sobre a doença => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Adequar o Conhecimento sobre a doença => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Adequar o Conhecimento sobre a doença => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Adequar os Hábitos - estilos de vida => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Adequar o Conhecimento sobre a doença => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Adequar o Conhecimento sobre a doença => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Adequar o Conhecimento sobre a doença => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Adequar o Conhecimento sobre a doença => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

"DADO INICIAL": Hábitos - exercício físico - maior especificação

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Adesão às recomendações terapêuticas => **Directa**

Adequar o Conhecimento sobre a importância do exercício físico => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Adequar o Conhecimento sobre a doença => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Adequar o Conhecimento sobre a importância do exercício físico => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Adequar o Conhecimento sobre a importância do exercício físico => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

"DADO INICIAL": Hábitos - ingestão hídrica

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Adesão às recomendações - Ingestão hídrica => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - Ingestão hídrica => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - Ingestão hídrica => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - Ingestão hídrica => **Directa**

"DADO INICIAL": Hábitos - local onde faz alimentação/restaurantes

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Adesão às recomendações terapêuticas => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Adesão às recomendações terapêuticas => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

"DADO INICIAL": Hábitos - padrão de alimentação - alterações introduzidas

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Adesão às recomendações terapêuticas => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => **Directa**

Adequar o Conhecimento sobre a doença => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Adequar o Conhecimento sobre regime alimentar => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

"DADO INICIAL": Hábitos - uso de álcool

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Adesão às recomendações terapêuticas => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações terapêuticas => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - Ingestão hídrica => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Adesão às recomendações - Ingestão hídrica => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Adesão às recomendações - Ingestão hídrica => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

"DADO INICIAL": Hábitos - uso do tabaco

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Adesão às recomendações terapêuticas => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - uso de tabaco => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - uso de tabaco => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - uso de tabaco => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - uso de tabaco => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações terapêuticas => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - uso de tabaco => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - uso de tabaco => **Directa**

Adequar o Conhecimento sobre a doença => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Adequar o Conhecimento sobre a doença => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Adequar o Conhecimento sobre a doença => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Adequar o Conhecimento sobre a doença => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Adequar o Conhecimento sobre a doença => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

"DADO INICIAL": Hábitos - padrão de alimentação

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Adesão às recomendações - uso de álcool => [Directa](#)
 Promover a Adesão às recomendações terapêuticas => [Directa](#)
 Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => [Directa](#)
 Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => [Directa](#)
 Promover a Adesão às recomendações - Ingestão hídrica => [Directa](#)
 Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => [Directa](#)
 Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => [Directa](#)
 Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => [Directa](#)
 Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => [Directa](#)
 Promover a Adesão às recomendações - ingestão de café => [Directa](#)
 Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => [Directa](#)
 Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => [Directa](#)
 Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => [Directa](#)
 Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => [Directa](#)
 Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => [Directa](#)
 Promover a Adesão às recomendações - Ingestão hídrica => [Directa](#)
 Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => [Directa](#)
 Adequar os Hábitos - estilos de vida => [Directa](#)
 Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => [Directa](#)
 Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => [Directa](#)
 Promover a Adesão às recomendações - uso de álcool => [Directa](#)
 Promover a Adesão às recomendações - Ingestão hídrica => [Directa](#)
 Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => [Directa](#)
 Promover a Adesão às recomendações - uso de sal => [Directa](#)
 Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => [Directa](#)
 Promover a Adesão às recomendações terapêuticas => [Directa](#)
 Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => [Directa](#)
 Promover a Adesão às recomendações terapêuticas => [Directa](#)
 Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => [Directa](#)
 Promover a Adesão às recomendações - Ingestão hídrica => [Directa](#)
 Adequar o Conhecimento sobre regime alimentar => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Promover a percepção dos riscos associados à HTA => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Adequar o Conhecimento sobre regime alimentar => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: Hábitos - estilos de vida

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => [Directa](#)
 Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => [Directa](#)
 Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => [Directa](#)
 Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => [Directa](#)
 Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => [Directa](#)
 Adequar os Hábitos - estilos de vida => [Directa](#)
 Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => [Directa](#)
 Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => [Directa](#)
 Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => [Directa](#)
 Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: Prescrições farmacológicas - maior especificação

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Diminuir os Valores da pressão sanguínea => [Directa](#)
 Diminuir os Valores da pressão sanguínea => [Directa](#)
 Adequar os Hábitos - estilos de vida => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Promover a Adesão às recomendações - uso de sal => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Promover a Adesão às recomendações - uso de tabaco => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Promover a Adesão às recomendações - uso de tabaco => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: Profissão

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o Objectivo

Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => Indirecta - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o Objectivo

“DADO INICIAL”: **Regime terapêutico - farmacológico/ prescrição médica**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Adesão ao regime medicamentoso => Directa

Promover a Adesão ao regime medicamentoso => Directa

Promover a Adesão ao regime medicamentoso => Directa

“DADO INICIAL”: **Semiologia HTA- valores de TA (últimos contactos)**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Diminuir os Valores da pressão sanguínea => Directa

Diminuir os Valores da pressão sanguínea => Directa

“DADO INICIAL”: **Semiologia geral - estado nutricional**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Diminuir o peso corporal => Directa

Promover a Adesão às recomendações terapêuticas => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Adequar os Hábitos - estilos de vida => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Adesão às recomendações terapêuticas => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: **Semiologia geral - perímetro abdominal**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: **Semiologia geral - peso corporal**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Diminuir o peso corporal => Directa

Diminuir o peso corporal => Directa

Diminuir o peso corporal => Directa

Diminuir o peso corporal => Directa

Diminuir o peso corporal => Directa

Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Adesão às recomendações terapêuticas => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Objectivo

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: **Semiologia geral - valores laboratoriais**

OBJECTIVO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Melhorar a Resposta física ao tratamento /valores laboratoriais => Directa

“DADO INICIAL”: **Semiologia geral - valores laboratoriais - glicose**

OBJECTIVO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Melhorar a Resposta física ao tratamento /valores laboratoriais => Directa

“DADO INICIAL”: **Status - Capacidade/Conhecimento sobre regime terapêutico**

OBJECTIVO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico => Directa

Promover a percepção dos riscos associados à HTA => Directa

Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => Directa

Promover a Adesão às recomendações - uso de álcool => Directa

Promover a Adesão às recomendações - uso de sal => Directa

Promover a Adesão às recomendações - uso de tabaco => Directa

Adequar o Conhecimento sobre regime alimentar => Directa

Promover a Adesão às recomendações terapêuticas => Directa

Promover a Adesão às recomendações - uso de tabaco => Directa

Promover a Adesão às recomendações terapêuticas => Directa

Adequar o Conhecimento sobre regime alimentar => Directa

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Directa

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Directa

Promover a Adesão às recomendações - uso de tabaco => Directa

Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => Directa

Promover a Adesão às recomendações - uso de sal => Directa

Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => Directa

Promover a Adesão às recomendações - uso de tabaco => Directa

Promover a Adesão às recomendações - uso de sal => Directa

“DADO INICIAL”: **Status - Conhecimento sobre a HTA**

OBJECTIVO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Adequar o Conhecimento sobre a doença => Directa

Adequar o Conhecimento sobre a doença => Directa

Adequar o Conhecimento sobre a doença => Directa

Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Adesão às recomendações terapêuticas => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Adesão ao regime medicamentoso => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Adesão às recomendações - auto vigilância da TA => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Adequar o Conhecimento sobre a importância do exercício físico => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Adequar o Conhecimento e capacidade para a auto-vigilância da TA => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: **Volição/Disposição para mudança de comportamentos**

OBJECTIVO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Promover a Adesão às recomendações terapêuticas => Directa

Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico => Directa

Promover a Adesão às recomendações terapêuticas => Directa

Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico => Directa

Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico => Directa

Adequar os Hábitos - estilos de vida => Indirecta - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatária para estabelecer o Objectivo

Adequar o Conhecimento sobre a doença => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Adequar o Conhecimento sobre a doença => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Dados iniciais / Objectivos Cenário D

“DADO INICIAL”: **Alzheimer - tratamento médico - maior especificação**

OBJECTIVO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Promover o Coping do membro da família prestador de cuidados => *Indirecta* - O dado reporta uma situação marginal ao *Objectivo*

Promover o Apoio social à família => *Indirecta* - O dado reporta uma situação marginal ao *Objectivo*

"DADO INICIAL": Apoio - condições da habitação

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Melhorar as condições habitacionais => *Directa*

Adequar as Capacidades do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta" => *Indirecta* - O dado reporta uma situação marginal ao *Objectivo*

Promover o Coping familiar => *Indirecta* - O dado reporta uma situação marginal ao *Objectivo*

Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta" => *Indirecta* - O dado reporta uma situação marginal ao *Objectivo*

"DADO INICIAL": Apoio - habitação - alterações estruturais introduzidas - maior especificação

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Melhorar as condições habitacionais => *Directa*

"DADO INICIAL": Apoio social - centro de saúde

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta" => *Directa*

Promover o Apoio social à família => *Directa*

Promover o Apoio social à família => *Directa*

Adequar as Capacidades do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta" => *Directa*

Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados => *Directa*

Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados => *Directa*

Diminuir a Insegurança do membro da família prestador de cuidados => *Directa*

Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta" => *Directa*

Adequar as Capacidades do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta" => *Directa*

Promover o Apoio social à família => *Directa*

Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença => *Indirecta* - O dado reporta uma situação marginal ao *Objectivo*

Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença => *Indirecta* - O dado reporta uma situação marginal ao *Objectivo*

Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença => *Indirecta* - O dado reporta uma situação marginal ao *Objectivo*

Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença => *Indirecta* - O dado reporta uma situação marginal ao *Objectivo*

Diminuir a Insegurança do membro da família prestador de cuidados => *Indirecta* - O dado reporta uma situação marginal ao *Objectivo*

"DADO INICIAL": Apoio social - familiares/conviventes/próximos

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o Apoio social à família => *Directa*

Solicitar o serviço social => *Directa*

Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados => *Directa*

Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados => *Indirecta* - O dado reporta uma situação marginal ao *Objectivo*

Promover o Coping familiar => *Indirecta* - O dado reporta uma situação marginal ao *Objectivo*

Promover o Coping familiar => *Indirecta* - O dado reporta uma situação marginal ao *Objectivo*

"DADO INICIAL": Apoio social - institucional

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o Apoio social à família => *Directa*

Promover o Apoio social à família => *Directa*

Promover o Apoio social à família => *Directa*

Promover o Apoio social à família => *Directa*

Solicitar o serviço social => *Directa*

Promover o Apoio social à família => *Directa*

Solicitar o serviço social => *Directa*

Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados => *Indirecta* - O dado reporta uma situação marginal ao *Objectivo*

Promover o Coping do membro da família prestador de cuidados => *Indirecta* - O dado reporta uma situação marginal ao *Objectivo*

Promover o Coping familiar => *Indirecta* - O dado reporta uma situação marginal ao *Objectivo*

Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados => *Indirecta* - O dado reporta uma situação marginal ao *Objectivo*

"DADO INICIAL": Apoio social - recursos da comunidade

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o Apoio social à família => *Directa*

Promover o Apoio social à família => *Directa*

Promover o Apoio social à família => *Directa*

Solicitar o serviço social => *Indirecta* - O dado reporta uma situação marginal ao *Objectivo*

"DADO INICIAL": Apoio social - serviços disponibilizados pelo Centro de saúde

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o Apoio social à família => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Solicitar o serviço social => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

"DADO INICIAL": Assistência do prestador de cuidados na higiene da D. Rosa - especificação

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Melhorar as condições habitacionais => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

"DADO INICIAL": Auto cuidado - alimentar-se

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Mobilidade => Indirecta - Inversão do sentido na concepção

Promover a Mobilidade => Indirecta - Inversão do sentido na concepção

Melhorar a Ingestão nutricional => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

"DADO INICIAL": Auto cuidado - andar/deambular

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Mobilidade => Indirecta - Inversão do sentido na concepção

Promover a Mobilidade => Indirecta - Inversão do sentido na concepção

"DADO INICIAL": Autocuidado

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o Autocuidado => Directa

Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta" => Directa

Adequar as Capacidades do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta" => Directa

Prevenir a úlcera de pressão => Directa

Promover o Autocuidado => Directa

Promover o Conforto => Directa

Promover o Conforto => Directa

Promover o Autocuidado => Directa

Promover o Autocuidado => Directa

Melhorar a Capacidade de desempenho => Directa

Prevenir a úlcera de pressão => Directa

Promover o Autocuidado => Directa

Promover o Autocuidado => Directa

Promover a Mobilidade => Indirecta - Inversão do sentido na concepção

Restabelecer o Padrão de Eliminação => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Prevenir a Rigidez articular => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover o Apoio social à família => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover o Apoio social à família => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover o Apoio social à família => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover o Coping familiar => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Restabelecer o Padrão de Eliminação => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Solicitar o serviço social => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Restabelecer o Padrão de Eliminação => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover o Coping familiar => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

"DADO INICIAL": Autocuidado - actividade de lazer

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Melhorar a Capacidade de desempenho => Directa

"DADO INICIAL": Autocuidado - uso do sanitário

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o Conforto => Directa

Promover o autocuidado: uso do sanitário => Directa

"DADO INICIAL": Dados biográficos - rendimento / situação socioeconómica da família

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o Apoio social à família => Indirecta - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatária para estabelecer o Objectivo

"DADO INICIAL": Eliminação urinária

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir o Eritema da fralda => Directa

Melhorar a Capacidade de desempenho => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Prevenir a úlcera de pressão => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

"DADO INICIAL": Emoções do membro da família prestador de cuidados

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados => Directa

Adequar as Capacidades do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta" => [Directa](#)
Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta" => [Directa](#)
Promover a consciencialização do significado de "tomar conta" => [Directa](#)
Adequar as Capacidades do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta" => [Directa](#)
Diminuir a Insegurança do membro da família prestador de cuidados => [Directa](#)
Diminuir o Medo do membro da família prestador de cuidados => [Directa](#)
Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta" => [Directa](#)
Diminuir a Insegurança do membro da família prestador de cuidados => [Directa](#)
Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados => [Directa](#)
Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados => [Directa](#)
Promover o Coping familiar => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Promover o Apoio social à família => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Promover o Coping familiar => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

"DADO INICIAL": Hábito - Estilo de vida (D. Rosa)

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Socialização => [Directa](#)
Promover o Autocuidado => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Promover o Apoio social à família => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Promover o Apoio social à família => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Adequar as Capacidades do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta" => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta" => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Promover o Coping familiar => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

"DADO INICIAL": Hábito - padrão alimentar

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Aumentar a ingestão de líquidos => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

"DADO INICIAL": Membro da família prestador de cuidados - Assunção do papel

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o Apoio social à família => [Directa](#)
Promover o Apoio social à família => [Directa](#)
Solicitar o serviço social => [Directa](#)
Promover o Apoio social à família => [Directa](#)
Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados => [Directa](#)

"DADO INICIAL": Membro da família prestador de cuidados - Capacidade percebida para o exercício do papel

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Diminuir a Insegurança do membro da família prestador de cuidados => [Directa](#)
Diminuir a Insegurança do membro da família prestador de cuidados => [Directa](#)
Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados => [Directa](#)
Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados => [Directa](#)
Adequar as Capacidades do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta" => [Directa](#)
Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta" => [Directa](#)
Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta" => [Directa](#)
Adequar as Capacidades do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta" => [Directa](#)

"DADO INICIAL": Membro da família prestador de cuidados - Conhecimento sobre a doença

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta" => [Directa](#)
Adequar as Capacidades do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta" => [Directa](#)
Adequar as Capacidades do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta" => [Directa](#)
Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença => [Directa](#)
Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença => [Directa](#)
Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença => [Directa](#)
Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta" => [Directa](#)
Diminuir a Insegurança do membro da família prestador de cuidados => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Promover o Apoio social à família => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Promover o Coping do membro da família prestador de cuidados => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Diminuir a Insegurança do membro da família prestador de cuidados => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Objectivo

Promover o Coping do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover o Apoio social à família => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover o Apoio social à família => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover o Apoio social à família => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

"DADO INICIAL": Membro da família prestador de cuidados - conhecimento sobre como "tomar conta" da mãe

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Adequar as Capacidades do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta" => Directa

Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta" => Directa

Adequar as Capacidades do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta" => Directa

"DADO INICIAL": Membro da família prestador de cuidados - conhecimento sobre grupos/associações de apoio

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

"DADO INICIAL": Membro da família prestador de cuidados - organização no exercício do papel

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o Coping do membro da família prestador de cuidados => Directa

Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados => Directa

Promover a Mobilidade => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover o Coping familiar => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Adequar as Capacidades do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta" => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

"DADO INICIAL": Membro da família prestador de cuidados - Percepção de sobrecarga/apoio da família

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o Coping familiar => Directa

Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados => Directa

Adequar as Capacidades do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta" => Directa

Promover o Coping do membro da família prestador de cuidados => Directa

Promover o Processo familiar => Directa

Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados => Directa

Diminuir a Insegurança do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

"DADO INICIAL": Membro da família prestador de cuidados - Profissão

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o Apoio social à família => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover o Apoio social à família => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover o Apoio social à família => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

"DADO INICIAL": Memória

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Comunicação => Directa

Promover a Orientação => Directa

"DADO INICIAL": Prestador de cuidados - comunicação - mãe/filha

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Comunicação => Directa

Promover a Orientação => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

"DADO INICIAL": Prestador de cuidados - conhecimento sobre prevenção de zonas de pressão

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a úlcera de pressão => Directa

Prevenir a úlcera de pressão => Directa

Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

"DADO INICIAL": Prestador de cuidados - especificação das limitações percebidas

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Adequar as Capacidades do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta" => Directa

Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta" => Directa

Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados => Directa

Adequar as Capacidades do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta" => Directa

Adequar as Capacidades do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta" => Directa

Diminuir a Insegurança do membro da família prestador de cuidados => Directa

Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados => Directa

Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta" => Directa

Diminuir a Insegurança do membro da família prestador de cuidados => Directa

Melhorar o Status nutricional => Indirecta - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o objectivo
Melhorar o Status nutricional => Indirecta - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o objectivo
Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: **Processo de eliminação**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Restabelecer o Padrão de Eliminação => Directa

Promover o Conforto => Directa

Promover o Autocuidado => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: **Processo do sistema gastro intestinal**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Melhorar a Ingestão nutricional => Indirecta - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o objectivo

“DADO INICIAL”: **Processo sistema músculo-esquelético - Actividade motora**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a úlcera de pressão => Directa

Promover a Mobilidade => Directa

“DADO INICIAL”: **Processos familiares - adaptação/aceitação do estado de saúde**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença => Directa

Promover o Coping familiar => Directa

Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença => Directa

Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença => Directa

Promover o Apoio social à família => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover o Apoio social à família => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover o Apoio social à família => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: **Processos familiares - Interações**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o Apoio social à família => Directa

Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados => Directa

Promover o Coping familiar => Directa

“DADO INICIAL”: **Processos familiares - organização/reorganização**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o Coping familiar => Directa

“DADO INICIAL”: **Processos familiares - interacção genro/D.Rosa**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: **Semiologia / Alzheimer - evolução /estado actual**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Comunicação => Directa

Promover a Comunicação => Directa

Promover a Orientação => Directa

Promover o Autocuidado => Directa

Promover o Autocuidado => Directa

Promover o Autocuidado => Directa

Promover o Autocuidado => Directa

Promover a Orientação => Directa

Promover o Autocuidado => Directa

Promover o Autocuidado => Directa

Promover o Autocuidado => Directa

Promover o Autocuidado => Directa

Promover a Comunicação => Directa

Promover o Apoio social à família => Indirecta - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o objectivo

Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover o Apoio social à família => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover o Apoio social à família => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: **Status neurológico - consciência**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Orientação => Directa

Promover a Orientação => Directa

Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Dados iniciais / Objectivos Cenário E

“DADO INICIAL”: **Acessos - tratamento instituído/monitorização**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a Infecção => Directa
 Prevenir a Infecção => Directa
 Prevenir a Infecção => Directa
 Prevenir a Infecção => Directa
 Prevenir a Infecção => Directa
 Prevenir Complicações => Directa
 Prevenir a Infecção => Directa
 Prevenir a Infecção => Directa
 Prevenir a Infecção => Directa
 Prevenir Complicações => Directa
 Prevenir Complicações => Directa
 Prevenir Complicações => Directa
 Prevenir a Infecção => Directa
 Prevenir a Infecção => Directa

“DADO INICIAL”: **Atitudes terapêuticas instituídas - algaliação**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a Infecção => Directa
 Controlar o débito urinário => Directa
 Prevenir a Infecção => Directa
 Prevenir a Infecção => Directa
 Determinar precocemente sinais de Complicações => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Restabelecer a Eliminação urinária => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

“DADO INICIAL”: **Atitudes terapêuticas instituídas - alimentação entérica/parentérica**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Melhorar o Status nutricional => Directa

“DADO INICIAL”: **Atitudes terapêuticas instituídas - Oxigenoterapia**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Estabilizar SatO2 => Directa

“DADO INICIAL”: **Atitudes terapêuticas instituídas - Suporte ventilatório**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Manter/Melhorar a Ventilação => Directa
 Manter/Melhorar a Ventilação => Directa
 Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => Directa
 Manter/Melhorar a Limpeza das vias aéreas => Indirecta - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o Objectivo
 Manter/Melhorar a Limpeza das vias aéreas => Indirecta - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o Objectivo
 Manter/Melhorar a Limpeza das vias aéreas => Indirecta - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o Objectivo
 Manter/Melhorar a Limpeza das vias aéreas => Indirecta - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o Objectivo
 Manter/Melhorar a Limpeza das vias aéreas => Indirecta - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o Objectivo
 Manter a integridade da Mucosa oral => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Promover a Perfusão dos tecidos cerebrais => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: **Atitudes terapêuticas prescritas - especificação dos parâmetros ventilatórios**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Manter/Melhorar a Ventilação => Indirecta - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o Objectivo

Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Prevenir o aumento da pressão intracraniana => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Prevenir o aumento da pressão intracraniana => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Prevenir o aumento da pressão intracraniana => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: **Avaliação / grau de risco de úlcera de pressão**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a úlcera de pressão => Directa

“DADO INICIAL”: **Causa do episódio (Hemorragia cerebral)**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Restaurar a consciência => Directa
 Promover a Perfusão dos tecidos cerebrais => Directa

“DADO INICIAL”: **Diagnóstico médico**

OBJECTIVO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Promover a Perfusão dos tecidos cerebrais => **Directa**

“DADO INICIAL”: **Diagnóstico médico - Tratamento médico instituído**

OBJECTIVO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Promover a integridade da pele => **Directa**

Prevenir o P^o equino => **Directa**

Manter a integridade da Mucosa oral => **Directa**

Manter a integridade da Mucosa oral => **Directa**

Prevenir a Rigidez Articular => **Directa**

Prevenir a Infecção => **Directa**

Prevenir a úlcera de pressão => **Directa**

Manter/Melhorar a Limpeza das vias aéreas => **Directa**

Prevenir a Rigidez Articular => **Directa**

Manter/Melhorar a Limpeza das vias aéreas => **Directa**

Promover a Cicatrização da ferida => **Directa**

Manter/Melhorar a Ventilação => **Directa**

Promover a Perfusão dos tecidos cerebrais => **Directa**

Manter/Melhorar a Ventilação => **Directa**

Prevenir a úlcera de pressão => **Directa**

Manter/Melhorar a Limpeza das vias aéreas => **Directa**

Prevenir o aumento da pressão intracraniana => **Directa**

Prevenir a Infecção => **Directa**

Prevenir a Infecção => **Directa**

Prevenir o aumento da pressão intracraniana => **Directa**

Prevenir a úlcera de pressão => **Directa**

Promover a Cicatrização da ferida => **Directa**

Prevenir a Infecção => **Directa**

Prevenir a úlcera de pressão => **Directa**

Prevenir a Infecção => **Directa**

Manter a Integridade da pele => **Directa**

Promover a Cicatrização da ferida => **Directa**

Manter a Integridade da pele => **Directa**

Prevenir a úlcera de pressão => **Directa**

Prevenir a Infecção => **Directa**

Prevenir a Obstipação => **Directa**

Determinar precocemente sinais de Complicações => **Directa**

Prevenir a Infecção => **Directa**

Manter/Melhorar a Ventilação => **Directa**

Prevenir o Pé equino => **Directa**

Promover a integridade da pele => **Directa**

Promover a Perfusão dos tecidos cerebrais => **Directa**

Prevenir a Infecção => **Directa**

Promover a Cicatrização da ferida => **Directa**

Prevenir a úlcera de pressão => **Directa**

Manter/Melhorar a Limpeza das vias aéreas => **Directa**

Prevenir o aumento da pressão intracraniana => **Directa**

Prevenir a úlcera de pressão => **Directa**

Prevenir a úlcera de pressão => **Directa**

Prevenir a Rigidez Articular => **Directa**

Promover a integridade da pele => **Directa**

Prevenir a Rigidez Articular => **Directa**

Prevenir a úlcera de pressão => **Directa**

Promover a Cicatrização da ferida => **Directa**

Promover a integridade da pele => **Directa**

Promover a Cicatrização da ferida => **Directa**

Prevenir a Obstipação => **Directa**

Manter/Melhorar a Limpeza das vias aéreas => **Directa**

Prevenir a Infecção => **Directa**

Manter/Melhorar a Limpeza das vias aéreas => **Directa**

Manter/Melhorar a Ventilação => **Directa**

Manter a Integridade da pele => **Directa**

Manter as actividades de Autocuidado: vestir-se/despir-se => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Manter o padrão de Higiene corporal => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Manter as actividades de Autocuidado: uso do sanitário => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Prevenir a Aspiração => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a higiene corporal => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Manter o padrão de Higiene corporal => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Manter as actividades de Autocuidado: uso do sanitário => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Prevenir a Aspiração => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Manter o padrão de Higiene corporal => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Manter o padrão de Higiene corporal => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Controlar a pressão sanguínea => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Manter as actividades inerentes ao Autocuidado => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Manter o padrão de Higiene corporal => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Manter as actividades de Autocuidado: vestir-se/despir-se => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Manter o padrão de Higiene corporal => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: Estado nutricional

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Melhorar o Status nutricional => Directa
 Melhorar o Status nutricional => Directa
 Controlar a Ingestão nutricional => Directa
 Melhorar o Status nutricional => Directa
 Melhorar o Status nutricional => Directa
 Melhorar o Status nutricional => Directa
 Melhorar o Status nutricional => Directa
 Melhorar o Status nutricional => Directa
 Controlar a Ingestão nutricional => Directa
 Prevenir a úlcera de pressão => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Prevenir a úlcera de pressão => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Prevenir a úlcera de pressão => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Prevenir a úlcera de pressão => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Prevenir a úlcera de pressão => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Prevenir a úlcera de pressão => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Prevenir a úlcera de pressão => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Prevenir a úlcera de pressão => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Prevenir a úlcera de pressão => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Prevenir a úlcera de pressão => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Prevenir a úlcera de pressão => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Prevenir a úlcera de pressão => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Prevenir o compromisso da integridade da pele => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Prevenir a úlcera de pressão => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: Exames auxiliares de diagnóstico pré e pós-cirúrgicos

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir o aumento da pressão intracraniana => Directa
 Promover a Perfusão dos tecidos cerebrais => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Promover a Perfusão dos tecidos cerebrais => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: Integridade da pele

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir o compromisso da integridade da pele => Directa
 Prevenir a úlcera de pressão => Directa
 Promover a integridade da pele => Directa
 Prevenir a úlcera de pressão => Directa
 Promover a integridade da pele => Directa
 Prevenir a úlcera de pressão => Directa
 Prevenir a úlcera de pressão => Directa
 Prevenir a Maceração => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio
 Prevenir a Maceração => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

“DADO INICIAL”: Padrão de higiene corporal

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Manter o padrão de Higiene corporal => Directa

“DADO INICIAL”: Padrão de higiene corporal - maior especificação

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Manter o padrão de Higiene corporal => Directa

“DADO INICIAL”: Pele e mucosas

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Manter a integridade da Mucosa oral => Directa
 Promover a integridade da pele => Directa
 Manter a Integridade da pele => Directa
 Prevenir a úlcera de pressão => Directa
 Prevenir a úlcera de pressão => Directa
 Prevenir a úlcera de pressão => Directa

“DADO INICIAL”: Prescrições médicas - antipirético

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Controlar a Temperatura corporal => Directa

“DADO INICIAL”: Prescrições médicas - entubação endotraqueal

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => Directa
 Manter/Melhorar a Limpeza das vias aéreas => Directa
 Prevenir a Aspiração => Directa
 Prevenir a Infecção => Directa
 Prevenir a Infecção => Directa
 Manter/Melhorar a Limpeza das vias aéreas => Directa

“DADO INICIAL”: **Prescrições médicas - maior especificação - fármacos**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Manter/Melhorar a Ventilação => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Promover a integridade da pele => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Manter a Integridade da pele => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Manter/Melhorar a Ventilação => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: **Semiologia - amplitude articular**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir o Pé equino => Directa

“DADO INICIAL”: **Semiologia - características da urina**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a Infecção => Directa

Prevenir a Infecção => Directa

Prevenir a Infecção => Directa

Prevenir a Infecção => Directa

Restabelecer a Eliminação urinária => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

“DADO INICIAL”: **Semiologia - débito urinário**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Restabelecer a Eliminação urinária => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

Restabelecer a Eliminação urinária => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

“DADO INICIAL”: **Semiologia - digestão / conteúdo gástrico**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a Desidratação => Directa

“DADO INICIAL”: **Semiologia - Eliminação intestinal**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a Obstipação => Directa

“DADO INICIAL”: **Semiologia - frequência respiratória**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Manter/Melhorar a Ventilação => Directa

Manter/Melhorar a Ventilação => Directa

“DADO INICIAL”: **Semiologia - função cardíaca**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Estabilizar os Sinais vitais => Directa

“DADO INICIAL”: **Semiologia - limpeza das vias aéreas**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a Infecção => Directa

Manter/Melhorar a Limpeza das vias aéreas => Directa

Prevenir a Infecção => Directa

Prevenir a Infecção => Directa

Manter/Melhorar a Ventilação => Directa

Manter/Melhorar a Limpeza das vias aéreas => Directa

Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

“DADO INICIAL”: **Semiologia - Movimento**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a úlcera de pressão => Directa

Prevenir a Rigidez Articular => Directa

Prevenir a úlcera de pressão => Directa

Prevenir a Rigidez Articular => Directa

Prevenir a úlcera de pressão => Directa

Manter a Integridade da pele => Directa

Prevenir a Rigidez Articular => Directa

Restabelecer o Processo do sistema músculo-esquelético => Directa

Prevenir a úlcera de pressão => Directa

Prevenir a úlcera de pressão => Directa

Manter/Melhorar a Limpeza das vias aéreas => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Prevenir a Aspiração => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Prevenir a Espasticidade => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: **Semiologia - pressão de perfusão cerebral**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Perfusão dos tecidos cerebrais => Directa

“DADO INICIAL”: **Semiologia - reflexo pupilar/ características**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Avaliar a consciência => Directa

“DADO INICIAL”: **Semiologia - Reflexos (avaliação tronco cerebral)**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Avaliar a consciência => [Directa](#)

Avaliar a consciência => [Directa](#)

“DADO INICIAL”: **Semiologia - Respiração**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Manter/Melhorar a Limpeza das vias aéreas => [Directa](#)

Manter/Melhorar a Ventilação => [Directa](#)

Manter/Melhorar a Limpeza das vias aéreas => [Directa](#)

“DADO INICIAL”: **Semiologia - Resposta motora à dor**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a úlcera de pressão => [Directa](#)

“DADO INICIAL”: **Semiologia - Sinais vitais**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Controlar a Temperatura corporal => [Directa](#)

Controlar a Temperatura corporal => [Directa](#)

Controlar a Temperatura corporal => [Directa](#)

Controlar a Temperatura corporal => [Directa](#)

Controlar a Temperatura corporal => [Directa](#)

Controlar a Temperatura corporal => [Directa](#)

Controlar a Temperatura corporal => [Directa](#)

“DADO INICIAL”: **Semiologia - tônus muscular**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a úlcera de pressão => [Directa](#)

Prevenir a Rigidez Articular => [Directa](#)

Prevenir a Espasticidade => [Directa](#)

Prevenir a Rigidez Articular => [Directa](#)

Prevenir a úlcera de pressão => [Directa](#)

“DADO INICIAL”: **Semiologia - volume de líquidos**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a integridade da pele => [Directa](#)

Promover a integridade da pele => [Directa](#)

“DADO INICIAL”: **Semiologia -pressão intra craniana**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Perfusão dos tecidos cerebrais => [Directa](#)

Prevenir o aumento da pressão intracraniana => [Directa](#)

Prevenir a Hemorragia => [Directa](#)

“DADO INICIAL”: **Semiologia- reflexo de tosse**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Manter/Melhorar a Limpeza das vias aéreas => [Directa](#)

Prevenir a Aspiração => [Directa](#)

“DADO INICIAL”: **Semiologia -Sat O2**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Estabilizar SatO2 => [Directa](#)

“DADO INICIAL”: **Semiologia -tensão arterial**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Controlar a pressão sanguínea => [Directa](#)

“DADO INICIAL”: **Sinais vitais - temperatura corporal**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Controlar a Temperatura corporal => [Directa](#)

Estabilizar os Sinais vitais => [Directa](#)

“DADO INICIAL”: **Tratamento cirúrgico - Ferida cirúrgica / Penso da ferida**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Cicatrização da ferida => [Directa](#)

Prevenir a Infecção => [Directa](#)

Prevenir a Infecção => [Directa](#)

“DADO INICIAL”: **Tratamento cirúrgico - maior especificação**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a Hemorragia => [Directa](#)

“DADO INICIAL”: **Tratamento cirúrgico instituído**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a Infecção => [Directa](#)

Prevenir a Infecção => [Directa](#)

Promover a Cicatrização da ferida => [Directa](#)
Promover a Cicatrização da ferida => [Directa](#)
Prevenir a Infecção => [Directa](#)
Promover a Perfusão dos tecidos cerebrais => [Directa](#)

Dados iniciais / Objectivos Cenário F

“DADO INICIAL”: **Adaptação à gravidez - conhecimento sobre trabalho de parto/parto**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Adequar o conhecimento da Maria sobre o parto => [Directa](#)

“DADO INICIAL”: **Adaptação à gravidez - Conhecimento sobre gravidez e desenvolvimento fetal**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Promover a Parentalidade => [Directa](#)

“DADO INICIAL”: **Adaptação à Parentalidade a dois - relação entre a Maria e o Leonel**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Promover a Adaptação à parentalidade => [Directa](#)

Promover a Adaptação à parentalidade => [Directa](#)

Promover a Adaptação à parentalidade => [Directa](#)

Promover a Adaptação à parentalidade => [Directa](#)

“DADO INICIAL”: **Apoio - equipa de saúde**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez => [Directa](#)

Facilitar o Apoio social => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

Facilitar o Apoio social => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

Facilitar o Apoio social => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

“DADO INICIAL”: **Apoio - Outros**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Promover o Processo familiar => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover o Processo familiar => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover o Processo familiar => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover o Processo familiar => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover o Processo familiar => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: **Apoio a utilizar - comunicar a gravidez à família da Maria**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Diminuir a Insegurança => [Directa](#)

Diminuir a Insegurança => [Directa](#)

Promover o Processo familiar => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Adaptação à parentalidade => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover o Processo familiar => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover o Processo familiar => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover o Processo familiar => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover o Processo familiar => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover o Processo familiar => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover o Processo familiar => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover o Processo familiar => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: **Apoio a utilizar - família da Maria - necessidade de mediação com os pais**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Promover o Processo familiar => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover o Processo familiar => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: **Apoio disponível - significativos**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Promover o Processo familiar => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover o Processo familiar => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover o Processo familiar => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: **Assumir a paternidade (Leonel) - significado**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Promover a Adaptação à parentalidade => [Directa](#)

Promover a Adaptação à parentalidade => [Directa](#)

Promover a Adaptação à parentalidade => [Directa](#)

Promover a Adaptação à parentalidade => [Directa](#)

Promover a Adaptação à parentalidade => [Directa](#)

Promover a Adaptação à parentalidade => [Directa](#)

Promover a Adaptação à parentalidade => [Directa](#)

Promover o Processo familiar => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover o Processo familiar => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover o Processo familiar => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover a Parentalidade => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Promover a Parentalidade => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Promover a Parentalidade => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Promover o Processo familiar => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Promover o Processo familiar => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Promover a Parentalidade => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Promover o Processo familiar => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Promover a Parentalidade => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Promover a Parentalidade => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

"DADO INICIAL": Atitude - decisão de assumir a maternidade

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez => Directa
 Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez => Directa
 Promover o Coping individual => Directa
 Promover a Parentalidade => Directa
 Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez => Directa
 Promover a Adaptação à parentalidade => Directa
 Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez => Directa
 Promover a Adaptação à parentalidade => Directa
 Promover a Parentalidade => Directa
 Promover a Parentalidade => Directa
 Promover a Adaptação à parentalidade => Directa
 Promover a Parentalidade => Directa
 Promover a Adaptação à parentalidade => Directa
 Promover a Adaptação à parentalidade => Directa
 Promover a Adesão a comportamentos saudáveis durante a gravidez => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

"DADO INICIAL": Comportamento de procura de saúde - uso de contraceptivos

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Adequar o Conhecimento da Mãe sobre uso de contraceptivos => Directa
 Adequar o conhecimento do casal sobre reprodução e planeamento familiar => Directa
 Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Promover a Adesão a comportamentos saudáveis durante a gravidez => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

"DADO INICIAL": Comportamento de procura de saúde face à gravidez - consulta de obstetrícia

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez => Directa
 Promover o Bem-estar físico (mãe/feto) => Directa
 Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez => Directa
 Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez => Directa
 Facilitar o Apoio social => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

"DADO INICIAL": Comportamento sexual - conhecimento sobre doenças sexualmente transmissíveis

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Adesão a comportamentos saudáveis durante a gravidez => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Promover o Bem-estar físico (mãe/feto) => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Adequar o conhecimento do casal sobre reprodução e planeamento familiar => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio

"DADO INICIAL": Coping - razões para o comportamento auto-protector "esconder a gravidez"

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Adaptação à parentalidade => Directa
 Diminuir o Medo => Directa
 Promover a Adaptação à parentalidade => Directa
 Promover a Adaptação à parentalidade => Directa
 Promover a Adaptação à parentalidade => Directa
 Diminuir a Insegurança => Directa
 Promover o Processo familiar => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Promover o Processo familiar => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Promover o Processo familiar => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Promover o Processo familiar => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Promover o Processo familiar => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
 Promover o Processo familiar => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover o Processo familiar => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Promover o Processo familiar => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Promover o Processo familiar => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Promover o Processo familiar => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Promover o Coping da família => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Promover o Processo familiar => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Promover o Processo familiar => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: **Desenvolvimento - estado nutricional - peso corporal**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o Bem-estar físico (mãe/feto) => Indirecta - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o Objectivo
Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez => Indirecta - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o Objectivo
Promover o Padrão de alimentação durante a gravidez => Indirecta - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o Objectivo
Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez => Indirecta - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o Objectivo
Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez => Indirecta - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o Objectivo
Promover a Adesão a comportamentos saudáveis durante a gravidez => Indirecta - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o Objectivo
Promover a Adesão a comportamentos saudáveis durante a gravidez => Indirecta - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o Objectivo
Promover o Bem-estar físico (mãe/feto) => Indirecta - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o Objectivo
Promover o Padrão de alimentação durante a gravidez => Indirecta - O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o Objectivo

“DADO INICIAL”: **Disponibilidade/Disposição para iniciar vigilância/acompanhamento pré-natal**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Adaptação à parentalidade => Directa
Promover a Adaptação à parentalidade => Directa
Promover o Bem-estar físico (mãe/feto) => Directa
Promover a Adaptação à parentalidade => Directa

“DADO INICIAL”: **Emoções associadas ao facto de estar grávida**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Adaptação à parentalidade => Directa
Promover a Parentalidade => Directa
Promover a Adaptação à parentalidade => Directa
Adequar o conhecimento da Maria sobre o parto => Directa
Diminuir a Ansiedade => Directa
Promover a Adaptação à parentalidade => Directa
Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez => Directa
Adequar o Conhecimento da Maria sobre a gravidez => Directa
Diminuir a Insegurança => Directa
Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez => Directa
Diminuir a Insegurança => Directa
Adequar o conhecimento da Maria sobre amamentar => Directa
Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez => Directa
Promover a Parentalidade => Directa
Promover a Parentalidade => Directa
Facilitar o Apoio social => Directa
Promover a Parentalidade => Directa
Facilitar o Apoio social => Directa
Promover a Adesão a comportamentos saudáveis durante a gravidez => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Promover o Coping da família => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Promover a Adesão a comportamentos saudáveis durante a gravidez => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: **Expectativas face ao exercício da maternidade**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Parentalidade => Directa
Promover a Adaptação à parentalidade => Directa
Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez => Directa
Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez => Directa

“DADO INICIAL”: **Expectativas futuras - uso de contraceptivos**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Adequar o conhecimento do casal sobre reprodução e planeamento familiar => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo
Adequar o conhecimento do casal sobre reprodução e planeamento familiar => Indirecta - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: **Expectativas para a Parentalidade a dois**

OBJECTIVO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Promover a Parentalidade => **Directa**

Promover o Processo familiar => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover o Processo familiar => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover o Processo familiar => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover o Processo familiar => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Promover o Processo familiar => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: **Gravidez - aumento de peso**

OBJECTIVO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Promover o Padrão de alimentação durante a gravidez => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: **Gravidez - data provável do parto**

OBJECTIVO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Adequar o conhecimento da Maria sobre o parto => **Directa**

“DADO INICIAL”: **Gravidez - desejada/ planeada**

OBJECTIVO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Promover a Parentalidade => **Directa**

“DADO INICIAL”: **Gravidez - Exame Físico - mamas e mamilos**

OBJECTIVO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Adequar o Conhecimento da Maria sobre a gravidez => **Indirecta** - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

“DADO INICIAL”: **Gravidez - imunidades específicas / exames**

OBJECTIVO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez => **Directa**

“DADO INICIAL”: **Gravidez efeitos colaterais percebidos**

OBJECTIVO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Promover o Bem-estar físico (mãe/feto) => **Directa**

“DADO INICIAL”: **Gravidez índice obstétrico**

OBJECTIVO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Promover a Adaptação à parentalidade => **Directa**

Promover a Parentalidade => **Directa**

Promover a Adaptação à parentalidade => **Directa**

Promover a Adaptação à parentalidade => **Directa**

Promover a Parentalidade => **Directa**

Promover a Adaptação à parentalidade => **Directa**

Promover a Parentalidade => **Directa**

Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez => **Directa**

Promover a Adaptação à parentalidade => **Directa**

Promover a Adaptação à parentalidade => **Directa**

“DADO INICIAL”: **Hábito - Padrão de vestuário/cuidados com o corpo - mudanças introduzidas**

OBJECTIVO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez => **Directa**

Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez => **Directa**

“DADO INICIAL”: **Hábitos - Padrão alimentar**

OBJECTIVO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Promover o Padrão de alimentação durante a gravidez => **Directa**

Adequar o conhecimento da Maria sobre alimentação adequada durante a gravidez => **Directa**

Adequar o conhecimento da Maria sobre alimentação adequada durante a gravidez => **Directa**

Promover o Padrão de alimentação durante a gravidez => **Directa**

Promover o Padrão de alimentação durante a gravidez => **Directa**

Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez => **Directa**

Promover o Padrão de alimentação durante a gravidez => **Directa**

Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez => **Directa**

Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez => **Directa**

“DADO INICIAL”: **Hábitos - Padrão alimentar - maior especificação (higiene alimentar)**

OBJECTIVO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Promover o Padrão de alimentação durante a gravidez => **Directa**

Promover o Padrão de alimentação durante a gravidez => **Directa**

Promover o Padrão de alimentação durante a gravidez => **Directa**

Promover o Padrão de alimentação durante a gravidez => **Directa**

“DADO INICIAL”: **Parentalidade - Envolvimento/ disponibilidade do pai**

OBJECTIVO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Promover a Parentalidade => **Directa**

Promover a Vinculação => **Directa**

Promover a Parentalidade => **Directa**

Promover a Adaptação à parentalidade => [Directa](#)

“DADO INICIAL”: **Preparação para ser mãe - Conhecimento**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Adequar o conhecimento da Maria sobre o parto => [Directa](#)

Adequar o conhecimento da Maria sobre o parto => [Directa](#)

Adequar o conhecimento da Maria sobre o parto => [Directa](#)

Diminuir a Insegurança => [Directa](#)

Adequar o Conhecimento da Maria sobre cuidados ao recém nascido => [Directa](#)

Diminuir a Insegurança => [Directa](#)

Adequar o conhecimento da Maria sobre o parto => [Directa](#)

Promover o Padrão de alimentação durante a gravidez => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo

Adequar o Conhecimento da Maria sobre a gravidez => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao objectivo, no mesmo domínio

Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao objectivo, no mesmo domínio

Adequar o Conhecimento da Maria sobre a gravidez => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao objectivo, no mesmo domínio

Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao objectivo, no mesmo domínio

Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao objectivo, no mesmo domínio

“DADO INICIAL”: **Processos familiares - aceitação do namoro pelos pais**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Promover o Processo familiar => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao objectivo, no mesmo domínio

“DADO INICIAL”: **Processos familiares - Apgar**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Promover o Coping da família => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao objectivo, no mesmo domínio

“DADO INICIAL”: **Processos familiares - estrutura / interacção**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Promover o Processo familiar => [Directa](#)

Promover o Processo familiar => [Directa](#)

Promover o Processo familiar => [Directa](#)

Promover o Processo familiar => [Directa](#)

Promover o Processo familiar => [Directa](#)

Promover o Processo familiar => [Directa](#)

Promover o Processo familiar => [Directa](#)

“DADO INICIAL”: **Processos familiares - expectativa dos pais em relação à Maria**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Promover o Processo familiar => [Directa](#)

Promover o Processo familiar => [Directa](#)

“DADO INICIAL”: **Processos familiares - reacção dos pais a situações de stress**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Promover o Processo familiar => [Directa](#)

“DADO INICIAL”: **Processos familiares - relação da Maria com os avós**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Promover o Processo familiar => [Indirecta](#) - O dado reporta uma situação marginal ao objectivo, no mesmo domínio

Dados iniciais / Intervenções Cenário A

“DADO INICIAL”: **Profissão**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Informar o cliente sobre a sua situação de saúde => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Informar o cliente sobre a sua situação de saúde => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Informar o cliente sobre a sua situação de saúde => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

intervenção

Informar o cliente sobre a sua situação de saúde => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Informar o cliente sobre a sua situação de saúde => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

“DADO INICIAL”: **altura**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Planear a dieta => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Planear a dieta => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Informar o cliente sobre ingestão nutricional adequada => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

“DADO INICIAL”: **Andar / deambular**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar sobre Deambular com auxiliar de marcha => Directa

Assistir no Andar/deambular => Directa

Treinar o cliente a deambular com auxiliar de marcha => Directa

Instruir a Deambular com auxiliar de marcha => Directa

Avaliar Movimento Corporal => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: vestir/despir => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: vestir/despir => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: vestir/despir => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: vestir/despir => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: cuidar da higiene => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: cuidar da higiene => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar a técnica de transferência => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Assistir no Autocuidado: Uso do sanitário => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Assistir no Autocuidado: vestir-se/despir-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Executar a técnica de transferência => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Apoio - Conhecimento da família sobre AVC**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Informar o prestador de cuidados sobre a doença - AVC => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" => Directa

Solicitar Serviço social => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre como posicionar => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Autocuidado => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Autocuidado => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Apoio - envolvimento da esposa nos cuidados**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico => Directa

Incentivar o prestador de cuidados ao exercício de "tomar conta" => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta " => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": **Apoio - Envolvimento do filho**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico => Directa

Incentivar o prestador de cuidados ao exercício de "tomar conta" => Directa

Incentivar o prestador de cuidados ao exercício de "tomar conta" => Directa

Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta " => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta " => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": **Apoio - recursos - equipamentos**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Providenciar equipamento adaptativo => Directa

Instruir sobre estratégias adaptativas para se transferir (técnica de transferência) => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Ensinar sobre Autocuidado: posicionar-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar o Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Ensinar sobre Autocuidado: posicionar-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Instruir sobre estratégias adaptativas para se vestir/despir => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Instruir sobre estratégias adaptativas para se transferir (técnica de transferência) => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção Solicitar serviços de saúde => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": **Apoio - condições da habitação**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Gerir o ambiente físico => Directa

Solicitar Serviço social => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Gerir o ambiente físico => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: cuidar da higiene => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

"DADO INICIAL": **Apoio social**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico => Directa

Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta " => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar o prestador de cuidados sobre a doença - AVC => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre como posicionar => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Solicitar Serviço social => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Autocuidado => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Gerir recursos disponíveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Autocuidado => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta " => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar o prestador de cuidados ao exercício de "tomar conta" => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Solicitar serviços de saúde => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": **Apoio social - família**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico => Directa

Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico => **Directa**
 Avaliar coping da família => **Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos**
 Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: vestir/despir => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção**
 Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção**
 Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção**
 Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: cuidar da higiene => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção**
 Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: vestir/despir => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção**
 Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção**
 Treinar o prestador de cuidados a assistir no vestir/despir => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção**
 Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: vestir/despir => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção**
 Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: vestir/despir => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção**
 Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: vestir/despir => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção**
 Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Autocuidado => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção**
 Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção**
 Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção**
 Ensinar o prestador de cuidados sobre equipamento adaptativo => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção**
 Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção**
 Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Autocuidado => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção**
 Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção**
 Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: cuidar da higiene => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção**
 Incentivar o prestador de cuidados ao exercício de "tomar conta" => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção**
 Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: vestir/despir => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção**
 Informar o prestador de cuidados sobre a doença - AVC => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção**
 Informar o prestador de cuidados sobre a doença - AVC => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção**
 Treinar o prestador de cuidados a assistir no vestir/despir => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção**
 Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: vestir/despir => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção**
 Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Autocuidado => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção**
 Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de quedas => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção**
 Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção**
 Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: cuidar da higiene => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção**
 Ensinar o prestador de cuidados sobre como posicionar => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção**
 Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção**
 Analisar Apoio social disponível => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção**

"DADO INICIAL": Atitude face ao estado de saúde - expectativa/significado

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Informar o cliente sobre a sua situação de saúde => **Directa**
 Informar o cliente sobre a sua situação de saúde => **Directa**
 Facilitar a expressão de emoções => **Directa**
 Informar o cliente sobre a sua situação de saúde => **Directa**
 Facilitar a expressão de emoções => **Directa**
 Informar o cliente sobre a sua situação de saúde => **Directa**
 Informar o cliente sobre a sua situação de saúde => **Directa**
 Avaliar coping da família => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção**
 Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção**
 Avaliar coping da família => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção**
 Analisar Apoio social disponível => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção**
 Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção**
 Analisar Apoio social disponível => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção**
 Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção**
 Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção**
 Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção**
 Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção**
 Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção**

da intervenção

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio

da intervenção

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio

da intervenção

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio

da intervenção

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio

da intervenção

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio

da intervenção

“DADO INICIAL”: **Autocuidado**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Autocuidado => Directa

Vestir / despir o cliente => Directa

Incentivar o Autocuidado => Directa

Assistir no Autocuidado: alimentar-se => Directa

Assistir no Autocuidado: Uso do sanitário => Directa

Ensinar sobre Autocuidado: posicionar-se => Directa

Assistir o cliente a posicionar-se => Directa

Incentivar o Autocuidado => Directa

Assistir no Autocuidado: Uso do sanitário => Directa

Providenciar equipamento adaptativo => Directa

Assistir no Autocuidado: Uso do sanitário => Directa

Alimentar o cliente => Directa

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => Directa

Incentivar o Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Directa

Assistir o cliente a posicionar-se => Directa

Incentivar o Autocuidado => Directa

Incentivar o Autocuidado => Directa

Ensinar sobre Autocuidado: posicionar-se => Directa

Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Directa

Assistir no Autocuidado: Uso do sanitário => Directa

Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Directa

Providenciar equipamento adaptativo => Directa

Incentivar o Autocuidado => Directa

Assistir o cliente a posicionar-se => Directa

Promover o Autocuidado => Directa

Assistir no Autocuidado: alimentar-se => Directa

Assistir no Autocuidado => Directa

Incentivar o Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Directa

Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Autocuidado => Directa

Dar banho => Directa

Incentivar o Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Directa

Ensinar sobre Autocuidado: posicionar-se => Directa

Ensinar sobre Autocuidado: posicionar-se => Directa

Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Directa

Assistir no Autocuidado: vestir-se/despir-se => Directa

Assistir o cliente a posicionar-se => Directa

Assistir no Autocuidado: Uso do sanitário => Directa

Avaliar Dependência para o Autocuidado => Directa

Incentivar o Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Directa

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => Directa

Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Directa

Instruir sobre estratégias adaptativas para se alimentar => Directa

Assistir o cliente a posicionar-se => Directa

Ensinar sobre Autocuidado: alimentar-se => Directa

Alimentar o cliente => Directa

Assistir no Autocuidado: vestir-se/despir-se => Directa

Assistir no Autocuidado: alimentar-se => Directa

Assistir no Autocuidado: alimentar-se => Directa

Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Directa

Avaliar Dependência para o Autocuidado => Directa

Instruir sobre estratégias adaptativas para se vestir/despir => Directa

Treinar o cliente a alimentar-se => Directa

Cuidar da higiene do cliente => Directa

Treinar o cliente a alimentar-se => Directa

Instruir sobre estratégias adaptativas para se vestir/despir => Directa

Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Directa

Informar o prestador de cuidados sobre a doença - AVC => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para

justificar a intervenção

Treinar o prestador de cuidados a assistir no vestir/despir => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não

suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: vestir/despir => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: vestir/despir => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Incentivar o prestador de cuidados ao exercício de "tomar conta" => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Incentivar o prestador de cuidados ao exercício de "tomar conta" => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

para justificar a intervenção

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: cuidar da higiene => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Massajar o corpo com creme => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre como posicionar => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: vestir/despir => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Solicitar serviços de saúde => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Instruir sobre exercícios músculo-articulares => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Instruir sobre exercícios músculo-articulares => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Solicitar serviços de saúde => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Instruir a Deambular com auxiliar de marcha => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Assistir no Autocuidado: transferir-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Posicionar a estrutura corporal parética => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Massajar o corpo com creme => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar o cliente a posicionar-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Instruir sobre estratégias adaptativas para se posicionar => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Instruir sobre estratégias adaptativas para se transferir (técnica de transferência) => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ensinar sobre Deambular com auxiliar de marcha => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Massajar o corpo com creme => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Assistir no Andar/deambular => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Supervisionar a refeição => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Treinar o cliente a deambular com auxiliar de marcha => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Supervisionar a refeição => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar a deambular => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Instruir sobre estratégias adaptativas para se transferir (técnica de transferência) => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Posicionar a estrutura corporal parética => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Assistir no Andar/deambular => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Assistir no Autocuidado: transferir-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Instruir sobre estratégias adaptativas para se posicionar => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar a deambular => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar o cliente a posicionar-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Posicionar o cliente de x/x h => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Instruir sobre estratégias adaptativas para se transferir (técnica de transferência) => Indirecta - O dado tem uma relação

marginal no mesmo domínio da intervenção

Instruir sobre estratégias adaptativas para se transferir (técnica de transferência) => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Autocuidado - virar-se/posicionar-se**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Assistir o cliente a posicionar-se => Directa

Assistir no Autocuidado: alimentar-se => Directa

Monitorizar o risco de úlcera de pressão através de escala => Directa

Avaliar/Vigiar a integridade da pele => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre equipamento adaptativo => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Autocuidado => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Monitorizar a força muscular através de escala => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Monitorizar a amplitude articular => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Promover o Autocuidado => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Assistir no Autocuidado: transferir-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Assistir no Autocuidado: vestir-se/despir-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Autocuidado: actividades de lazer**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Planear actividade recreativas => Directa

Analisar Apoio social disponível => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar o Autocuidado => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Autocuidado: alimentar-se**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Assistir no Autocuidado: alimentar-se => Directa

Assistir na identificação de estratégias de adaptação eficazes => Directa

Assistir no Autocuidado: alimentar-se => Directa

Avaliar Movimento Corporal => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Ensinar o prestador de cuidados sobre equipamento adaptativo => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Autocuidado => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Providenciar arrastadeira => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Posicionar o cliente de x/x h => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Promover o Autocuidado => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Autocuidado: cuidar da higiene pessoal/arranjar-se**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Lavar a região perineal => Directa

Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Directa

Avaliar Movimento Corporal => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: cuidar da higiene => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

“DADO INICIAL”: **Autocuidado: usar o sanitário**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Assistir no Autocuidado: Uso do sanitário => Directa

Lavar a região perineal => Directa

Providenciar arrastadeira => Directa

Avaliar Movimento Corporal => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

“DADO INICIAL”: **Autocuidado: vestir-se/despir-se**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Assistir no Autocuidado: vestir-se/despir-se => Directa

Avaliar Movimento Corporal => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: vestir/despir => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

“DADO INICIAL”: **AVC - evolução**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar o Autocuidado => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Incentivar a deambular => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Incentivar a deambular => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Incentivar a andar com auxiliar de marcha => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para

justificar a intervenção

Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Cuidar da higiene do cliente => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Planear períodos de repouso => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Assistir no Autocuidado: Uso do sanitário => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: AVC - tipo

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Monitorizar os sinais vitais => Directa
 Planear períodos de repouso => Directa
 Monitorizar os sinais vitais => Directa
 Vigiar a Consciência => Directa
 Vigiar o pulso => Directa
 Vigiar a Consciência => Directa
 Avaliar Movimento Corporal => Directa
 Monitorizar os sinais vitais => Directa

“DADO INICIAL”: AVC - tratamento médico prescrito

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cateter => Directa
 Executar o tratamento ao local de inserção do CVP => Directa
 Monitorizar TA => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Monitorizar TA => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Monitorizar Frequência cardíaca => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Monitorizar Frequência respiratória => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar a andar com auxiliar de marcha => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar a deambular => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar a deambular => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar a deambular => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar a deambular => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar a deambular => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Monitorizar os sinais vitais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Vigiar funcionalidade do equipamento/cateter => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Vigiar a Consciência => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Monitorizar a Temperatura corporal => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Monitorizar os sinais vitais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar a deambular => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Vigiar a Consciência => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar a andar com auxiliar de marcha => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: Bebidas/álcool

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Planear a dieta => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Informar o cliente sobre ingestão nutricional adequada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: Cognição - concentração/confusão

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

“DADO INICIAL”: Cognição - memória

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar o Autocuidado => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
 Incentivar a deambular => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
 Ensinar sobre Autocuidado: posicionar-se => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
 Ensinar sobre prevenção de quedas => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
 Promover a esperança => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
 Instruir sobre estratégias adaptativas para se vestir/despir => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
 Ensinar sobre Autocuidado: posicionar-se => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
 Promover o Autocuidado => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
 Instruir sobre estratégias adaptativas para se transferir (técnica de transferência) => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
 Incentivar a deambular => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
 Instruir sobre estratégias adaptativas para se transferir (técnica de transferência) => Indirecta - O dado reporta uma condição

necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Facilitar a expressão de emoções => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Instruir sobre exercícios músculo-articulares => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Incentivar a deambular => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar sobre como realizar as actividades de Autocuidado => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Assistir na identificação de estratégias de adaptação eficazes => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente

para justificar a intervenção

Facilitar a expressão de emoções => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Incentivar o Autocuidado => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Incentivar o Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar sobre como realizar as actividades de Autocuidado => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

“DADO INICIAL”: Conhecimento sobre a doença

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Facilitar a expressão de emoções => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Facilitar a expressão de emoções => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: Disposição/Volição para participar nos cuidados

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Assistir na identificação de estratégias de adaptação eficazes => Directa

Facilitar a expressão de emoções => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Promover o Autocuidado => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Facilitar a expressão de emoções => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Facilitar a expressão de emoções => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Assistir o cliente a posicionar-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: Emoções - sentimentos (expressos/não expressos)

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Facilitar a expressão de emoções => Directa

Facilitar a expressão de emoções => Directa

Facilitar a expressão de emoções => Directa

Facilitar a expressão de emoções => Directa

Facilitar a expressão de emoções => Directa

Promover a esperança => Directa

Facilitar a expressão de emoções => Directa

Facilitar a expressão de emoções => Directa

Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico => Directa

Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico => Directa

Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico => Directa

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar o cliente sobre a sua situação de saúde => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: Envolvimento da esposa - conhecimento / capacidades

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: vestir/despir => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: vestir/despir => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: vestir/despir => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: cuidar da higiene => Directa

Treinar o prestador de cuidados a assistir no vestir/despir => Directa

Gerir recursos disponíveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: Escolaridade

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Instruir sobre estratégias adaptativas para se transferir (técnica de transferência) => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Instruir sobre exercícios músculo-articulares => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Ensinar sobre Autocuidado: posicionar-se => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Instruir sobre estratégias adaptativas para se transferir (técnica de transferência) => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Ensinar sobre Autocuidado: posicionar-se => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Instruir sobre estratégias adaptativas para se vestir/despir => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

"DADO INICIAL": Exames auxiliares de diagnóstico**INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Vigiar a Consciência => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar a Consciência => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar a Respiração => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Monitorizar os sinais vitais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Elevar a cabeceira da cama => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar a Consciência => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar a Consciência => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar a Respiração => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar reflexo pupilar => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

"DADO INICIAL": Fisioterapia**INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia => Directa

Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia => Directa

Instruir sobre exercícios músculo-articulares => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Assistir o cliente na realização dos exercícios músculo-articulares => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": Hábitos - padrão alimentar**INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Analisar Apoio social disponível => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Planear a dieta => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Planear a dieta => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar o cliente sobre ingestão nutricional adequada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar o cliente sobre ingestão nutricional adequada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Planear a dieta => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": Indicações do fármaco**INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Monitorizar TA => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

"DADO INICIAL": Mobilidade**INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Avaliar/Vigiar a integridade da pele => Directa

Avaliar/Vigiar a integridade da pele => Directa

Avaliar/Vigiar a integridade da pele => Directa

Monitorizar o risco de úlcera de pressão através de escala => Directa

Monitorizar o risco de úlcera de pressão através de escala => Directa

Avaliar Movimento Corporal => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Assistir no Autocuidado: Uso do sanitário => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Assistir no Autocuidado: alimentar-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Assistir no Autocuidado: vestir-se/despir-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Assistir o cliente a posicionar-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Assistir o cliente a posicionar-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar o Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar o cliente a posicionar-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Instruir sobre exercícios músculo-articulares => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar a andar com auxiliar de marcha => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Assistir no Autocuidado: transferir-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar a técnica de transferência => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Executar a técnica de transferência => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Posicionar o cliente de x/x h => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Monitorização**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Monitorizar os sinais vitais => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Oxigenoterapia**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Monitorizar Frequência respiratória => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: **Peso corporal**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Planear a dieta => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar o cliente sobre ingestão nutricional adequada => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Planear a dieta => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Procedimentos invasivos**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Executar actividades de manutenção dos equipamentos => [Directa](#)

Executar o tratamento ao local de inserção do CVP => [Directa](#)

Executar o tratamento ao local de inserção do CVP => [Directa](#)

Executar o tratamento ao local de inserção do CVP => [Directa](#)

Executar actividades de manutenção dos equipamentos => [Directa](#)

Executar actividades de manutenção dos equipamentos => [Directa](#)

Executar actividades de manutenção dos equipamentos => [Directa](#)

Executar actividades de manutenção dos equipamentos => [Directa](#)

Executar actividades de manutenção dos equipamentos => [Directa](#)

Executar actividades de manutenção dos equipamentos => [Directa](#)

Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cateter => [Directa](#)

Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cateter => [Directa](#)

Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cateter => [Directa](#)

Executar actividades de manutenção dos equipamentos => [Directa](#)

Executar actividades de manutenção dos equipamentos => [Directa](#)

Monitorizar a Temperatura corporal => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Monitorizar a Temperatura corporal => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Monitorizar a Temperatura corporal => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: **Processos familiares - estrutura**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Processos familiares - reorganização/ desafios (saúde/doença)**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta " => [Directa](#)

Assistir a família no acesso aos recursos disponíveis => [Directa](#)

Incentivar o prestador de cuidados ao exercício de "tomar conta" => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Processos Familiares -organização**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar o prestador de cuidados ao exercício de "tomar conta" => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar o prestador de cuidados ao exercício de "tomar conta" => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": **Resposta ao "primeiro levante"**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Monitorizar os sinais vitais => Directa

"DADO INICIAL": **Risco de úlcera escala de Braden**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Avaliar/Vigiar a integridade da pele => Directa

Monitorizar o risco de úlcera de pressão através de escala => Directa

Monitorizar o risco de úlcera de pressão através de escala => Directa

Avaliar/Vigiar a integridade da pele => Directa

Avaliar Movimento Corporal => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre como posicionar => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Massajar o corpo com creme => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Posicionar o cliente de x/x h => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Assistir o cliente a posicionar-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar o cliente a posicionar-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": **Semiologia Geral - tegumento**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Avaliar/Vigiar a integridade da pele => Directa

Monitorizar o risco de úlcera de pressão através de escala => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": **Semiologia - tónus muscular**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Posicionar o cliente em padrão anti-espástico => Directa

Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

"DADO INICIAL": **Semiologia do AVC**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Monitorizar a amplitude articular => Directa

Monitorizar a amplitude articular => Directa

Assistir no Andar/deambular => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Promover o Autocuidado => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Instruir sobre estratégias adaptativas para se posicionar => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar o cliente a posicionar-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar o Autocuidado => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Assistir o cliente a posicionar-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar a deambular => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar o Autocuidado => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar o Autocuidado => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Assistir no Autocuidado => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": **Semiologia do AVC - actividade motora / movimento**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => Directa

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => Directa

Monitorizar a amplitude articular => Directa

Instruir sobre exercícios músculo-articulares => Directa

Avaliar/Vigiar a integridade da pele => Directa

Avaliar/Vigiar a integridade da pele => Directa

Avaliar Dependência para o Autocuidado => Directa

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => Directa

Avaliar Movimento Corporal => Directa

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => Directa

Monitorizar o risco de úlcera de pressão através de escala => Directa

Monitorizar a amplitude articular => [Directa](#)
Vigiar a Espasticidade => [Directa](#)
Monitorizar a amplitude articular => [Directa](#)
Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => [Directa](#)
Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => [Directa](#)
Monitorizar a amplitude articular => [Directa](#)
Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => [Directa](#)
Assistir o cliente na realização dos exercícios músculo-articulares => [Directa](#)
Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => [Directa](#)
Avaliar Movimento Corporal => [Directa](#)
Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => [Directa](#)
Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => [Directa](#)
Monitorizar a força muscular através de escala => [Directa](#)
Monitorizar o risco de úlcera de pressão através de escala => [Directa](#)
Avaliar/Vigiar a integridade da pele => [Directa](#)
Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => [Directa](#)
Posicionar a estrutura corporal parética => [Directa](#)
Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => [Directa](#)
Avaliar/Vigiar a integridade da pele => [Directa](#)
Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => [Directa](#)
Instruir sobre exercícios músculo-articulares => [Directa](#)
Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => [Directa](#)
Monitorizar o risco de úlcera de pressão através de escala => [Directa](#)
Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => [Directa](#)
Instruir sobre estratégias adaptativas para se posicionar => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Assistir o cliente a posicionar-se => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Assistir no Autocuidado: alimentar-se => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar o Autocuidado => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Assistir o cliente a posicionar-se => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Assistir no Autocuidado => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Assistir no Autocuidado: vestir-se/despir-se => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Assistir no Autocuidado: alimentar-se => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Assistir no Autocuidado: transferir-se => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Ensinar sobre como realizar as actividades de Autocuidado => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar o Autocuidado => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Assistir no Autocuidado: vestir-se/despir-se => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Massajar o corpo com creme => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Assistir no Autocuidado: alimentar-se => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Alimentar o cliente => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Assistir no Autocuidado: vestir-se/despir-se => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar o Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Assistir o cliente a posicionar-se => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Dar banho => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Executar a técnica de transferência => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Assistir no Autocuidado: Uso do sanitário => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Alimentar o cliente => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Instruir a Deambular com auxiliar de marcha => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar o cliente a posicionar-se => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Providenciar equipamento adaptativo => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Assistir no Autocuidado: transferir-se => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar o Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Providenciar arrastadeira => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar a deambular => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Assistir no Autocuidado: Uso do sanitário => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Massajar o corpo com creme => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Ensinar sobre Autocuidado: posicionar-se => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Treinar o cliente a alimentar-se => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Treinar o cliente a alimentar-se => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Instruir sobre estratégias adaptativas para se alimentar => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Lavar a região perineal => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Assistir no Autocuidado: Uso do sanitário => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Ensinar sobre Deambular com auxiliar de marcha => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Ensinar sobre prevenção de quedas => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Treinar o cliente a deambular com auxiliar de marcha => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar a deambular => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar o Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Assistir no Autocuidado: vestir-se/despir-se => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Assistir o cliente a posicionar-se => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Assistir no Autocuidado: alimentar-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar a andar com auxiliar de marcha => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Executar a técnica de transferência => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar o uso de estratégias adaptativas para se alimentar => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Assistir no Autocuidado: alimentar-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Ensinar sobre Autocuidado: posicionar-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Assistir no Autocuidado: Uso do sanitário => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Assistir no Autocuidado => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Instruir sobre estratégias adaptativas para se vestir/despir => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Instruir sobre estratégias adaptativas para se transferir (técnica de transferência) => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Vestir / despir o cliente => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Instruir sobre estratégias adaptativas para se transferir (técnica de transferência) => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Posicionar o cliente de x/x h => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Posicionar o cliente de x/x h => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Assistir no Andar/deambular => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Ensinar sobre Autocuidado: alimentar-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Assistir o cliente a posicionar-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar a andar com auxiliar de marcha => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar a deambular => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Massajar o corpo com creme => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar o cliente a posicionar-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Assistir no Autocuidado: transferir-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar a deambular => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Assistir no Andar/deambular => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Instruir sobre estratégias adaptativas para se posicionar => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Assistir o cliente a posicionar-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Cuidar da higiene do cliente => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Assistir no Autocuidado: alimentar-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Posicionar o cliente de x/x h => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Promover o Autocuidado => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar a deambular => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar a andar com auxiliar de marcha => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Promover o Autocuidado => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Promover o Autocuidado => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar o Autocuidado => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar o Autocuidado => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Massajar o corpo com creme => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Assistir no Autocuidado => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar o Autocuidado => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar a deambular => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar o Autocuidado => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar o Autocuidado => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar o Autocuidado => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar o Autocuidado => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar o Autocuidado => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Ensinar sobre como realizar as actividades de Autocuidado => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Ensinar sobre como realizar as actividades de Autocuidado => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Assistir o cliente a posicionar-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar a deambular => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar o Autocuidado => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Ensinar sobre como realizar as actividades de Autocuidado => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Instruir sobre estratégias adaptativas para se vestir/despir => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Assistir no Autocuidado: Uso do sanitário => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Assistir no Autocuidado: alimentar-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Posicionar o cliente em padrão anti-espástico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Semiologia do AVC - estado de consciência**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Vigiar a Consciência => **Directa**

Vigiar a Consciência => **Directa**

Facilitar a expressão de emoções => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Assistir na identificação de estratégias de adaptação eficazes => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Incentivar a deambular => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Incentivar a deambular => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Incentivar a andar com auxiliar de marcha => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Facilitar a expressão de emoções => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Incentivar a deambular => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Assistir o cliente a posicionar-se => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Incentivar a deambular => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Incentivar o Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Promover o Autocuidado => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Incentivar o cliente a posicionar-se => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

"DADO INICIAL": Semiologia do AVC - fala/Afasia

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar a comunicação => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

"DADO INICIAL": Semiologia geral - limpeza das vias aéreas

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar a Respiração => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Vigiar a Respiração => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": Semiologia geral - perfusão dos tecidos

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Monitorizar o risco de úlcera de pressão através de escala => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

"DADO INICIAL": Semiologia geral - tegumento - sinais inflamatórios

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Monitorizar a Temperatura corporal => Directa

Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cateter => Directa

Executar o tratamento ao local de inserção do CVP => Directa

Executar actividades de manutenção dos equipamentos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar actividades de manutenção dos equipamentos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar actividades de manutenção dos equipamentos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Avaliar/Vigiar a integridade da pele => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": Sinais vitais - frequência cardíaca

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Monitorizar Frequência cardíaca => Directa

"DADO INICIAL": Sinais vitais - frequência respiratória

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Monitorizar Frequência respiratória => Directa

"DADO INICIAL": Sinais vitais - temperatura corporal

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Monitorizar a Temperatura corporal => Directa

Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cateter => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

"DADO INICIAL": Sinais vitais TA

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Monitorizar os sinais vitais => Directa

Monitorizar TA => Directa

Monitorizar os sinais vitais => Directa

Monitorizar TA => Directa

"DADO INICIAL": Situação socioeconómica

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Gerir recursos disponíveis => Directa

Solicitar Serviço social => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": Volição - comportamento de procura de saúde

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Facilitar a expressão de emoções => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio

da intervenção

Dados iniciais / Intervenções Cenário B

“DADO INICIAL”: **Antecedentes pessoais**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Facilitar a comunicação entre os pais e a equipa de saúde => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana> Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Facilitar a comunicação entre os pais e a equipa de saúde => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana> Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana> Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: **Antecedentes pessoais - Crescimento - peso corporal**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Planear a dieta => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Vigiar a tolerância alimentar => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Vigiar a refeição => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Antecedentes pessoais - Crescimento - Status nutricional**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Avaliar o risco de úlcera de pressão através de escala => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Planear a ingestão de líquidos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Planear a ingestão de líquidos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Vigiar a refeição => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Planear a ingestão de líquidos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Planear a ingestão de líquidos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Vigiar a tolerância alimentar => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Alimentar a criança => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Alimentar a criança => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Antecedentes pessoais - Infecção respiratória**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar a respiração => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Aspirar secreções => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Executar cinesiterapia => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Executar a técnica de arrefecimento natural => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Executar a técnica de arrefecimento natural => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Monitorizar a temperatura corporal => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Executar a técnica de arrefecimento natural => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Estimular reflexo da tosse => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Aspirar secreções => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Antecedentes pessoais - Regime terapêutico anterior ao internamento**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Executar inaloterapia através de nebulizador => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Apoio Social**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Facilitar o apoio social à família => Directa

Avaliar processo familiar => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar processo familiar => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Facilitar a comunicação entre os pais e a equipa de saúde => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Facilitar a comunicação entre os pais e a equipa de saúde => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Encorajar os pais a estimular o comportamento interactivo da Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio

da intervenção

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Encorajar os pais a estimular o comportamento interactivo da Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Encorajar os pais a estimular o comportamento interactivo da Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": Apoio social - família

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => Directa

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => Directa

Avaliar processo familiar => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Informar os pais sobre Apoio social /recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar os pais sobre Apoio social /recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": Apoio social - institucional/grupos

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Facilitar o apoio social à família => Directa

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => Directa

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => Directa

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => Directa

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => Directa

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => Directa

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => Directa

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => Directa

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => Directa

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => Directa

Facilitar o apoio social à família => Directa

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => Directa

Informar os pais sobre Apoio social /recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar os pais sobre Apoio social /recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar os pais sobre Apoio social /recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar os pais sobre Apoio social /recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar os pais sobre Apoio social /recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar os pais sobre Apoio social /recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar os pais sobre Apoio social /recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar os pais sobre Apoio social /recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": área de residência - maior especificação

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": Atitude - Cognição

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a comunicação com a Joana => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Ensinar/Educar os pais a estimular a comunicação com a Joana => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Promover a comunicação com a Joana => **Indirecta** - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
 Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => **Indirecta** - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

"DADO INICIAL": Comportamento interactivo - comunicação

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a comunicação com a Joana => **Directa**

Promover a comunicação com a Joana => **Directa**

Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => **Directa**

Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => **Directa**

Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => **Directa**

Promover a comunicação com a Joana => **Directa**

Encorajar os pais a estimular o comportamento interactivo da Joana => **Directa**

Encorajar os pais a estimular o comportamento interactivo da Joana => **Directa**

Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

"DADO INICIAL": Comportamento interactivo - socialização

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => **Directa**

Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => **Directa**

Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => **Directa**

Promover a autonomia da Joana => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Promover a comunicação com a Joana => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": Dados biográficos - escolaridade dos pais

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória => **Indirecta** - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

"DADO INICIAL": Dados biográficos - situação socioeconómica da família

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => **Indirecta** - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => **Indirecta** - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => **Indirecta** - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => **Indirecta** - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => **Indirecta** - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => **Indirecta** - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => **Indirecta** - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Informar os pais sobre Apoio social /recursos => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar os pais sobre Apoio social /recursos => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar os pais sobre Apoio social /recursos => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar os pais sobre Apoio social /recursos => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar os pais sobre Apoio social /recursos => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar os pais sobre Apoio social /recursos => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar os pais sobre Apoio social /recursos => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

"DADO INICIAL": Diagnóstico médico - instalação dos sinais e sintomas

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Monitorizar a temperatura corporal => **Directa**

Monitorizar a temperatura corporal => **Directa**

Aspirar secreções => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar cinesiterapia => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar cinesiterapia => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Promover o conforto => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar a técnica de arrefecimento natural => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Aspirar secreções => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Planear a ingestão de líquidos => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Monitorizar Sat O2 => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar a técnica de arrefecimento natural => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar inaloterapia através de nebulizador => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Planear a ingestão de líquidos => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar convulsões => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar a Joana a mobilizar-se => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar sinais de hipoxia => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: **Diagnóstico médico - atitudes terapêuticas médicas prescritas**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cvp => [Directa](#)

Gerir as atitudes terapêuticas médicas prescritas - O2 => [Directa](#)

Administrar a medicação prescrita => [Directa](#)

Executar cinesiterapia => [Directa](#)

Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cvp => [Directa](#)

Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cvp => [Directa](#)

Monitorizar Sat O2 => [Directa](#)

Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cvp => [Directa](#)

Administrar a medicação prescrita => [Directa](#)

Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cvp => [Directa](#)

Executar cinesiterapia => [Directa](#)

Executar tratamento ao local de inserção do cvp => [Directa](#)

Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cvp => [Directa](#)

Administrar a medicação prescrita => [Directa](#)

Executar cinesiterapia => [Directa](#)

Gerir as atitudes terapêuticas médicas prescritas - O2 => [Directa](#)

Executar tratamento ao local de inserção do cvp => [Directa](#)

Gerir as atitudes terapêuticas médicas prescritas - O2 => [Directa](#)

Administrar a medicação prescrita => [Directa](#)

Gerir as atitudes terapêuticas médicas prescritas - O2 => [Directa](#)

Executar cinesiterapia => [Directa](#)

Administrar a medicação prescrita => [Directa](#)

Vigiar a eliminação intestinal => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Monitorizar a temperatura corporal => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Monitorizar a temperatura corporal => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Manter/Elevar a cabeceira da cama => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar a tolerância alimentar => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar actividades de manutenção/optimação dos equipamentos => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Monitorizar a temperatura corporal => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Monitorizar a temperatura corporal => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Manter/Elevar a cabeceira da cama => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Monitorizar a temperatura corporal => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Monitorizar a temperatura corporal => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Monitorizar a temperatura corporal => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Manter/Elevar a cabeceira da cama => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Monitorizar a temperatura corporal => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar actividades de manutenção/optimação dos equipamentos => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar actividades de manutenção/optimação dos equipamentos => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar actividades de manutenção/optimação dos equipamentos => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar a eliminação intestinal => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Monitorizar a temperatura corporal => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar a eliminação intestinal => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar a eliminação intestinal => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Monitorizar a temperatura corporal => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar sinais de hipoxia => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Vigiar sinais de hipoxia => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Posicionar a criança para otimizar a ventilação => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Aspirar secreções => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Promover a limpeza das vias aéreas => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Vigiar sinais de hipoxia => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Aspirar secreções => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Assistir a Joana a tossir => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Aspirar secreções => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Aspirar secreções => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Vigiar sinais de hipoxia => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Instruir a criança a tossir => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Aspirar secreções => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Posicionar a criança para otimizar a ventilação => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Instruir a criança a tossir => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Vigiar sinais de hipoxia => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Aspirar secreções => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Prevenir a Hipoxia dos tecidos => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Aspirar secreções => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Posicionar a criança para otimizar a ventilação => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Posicionar a criança para otimizar a ventilação => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Vigiar sinais de hipoxia => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Posicionar a criança para otimizar a ventilação => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Diagnóstico médico - Causa do internamento - maior especificação**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar as secreções => Directa

Aspirar secreções => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Planear a ingestão de líquidos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Posicionar a criança => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar cinesiterapia => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar sinais de hipoxia => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Aspirar secreções => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar cinesiterapia => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Posicionar a criança => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Aspirar secreções => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar cinesiterapia => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Planear a ingestão de líquidos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Monitorizar sinais vitais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Planear a ingestão de líquidos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Gerir as atitudes terapêuticas médicas prescritas - O2 => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Manter/Elevar a cabeceira da cama => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar cinesiterapia => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Instruir a criança a tossir => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Planear a ingestão de líquidos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Monitorizar a temperatura corporal => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Assistir a Joana a tossir => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Assistir a Joana a tossir => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Monitorizar Sat O2 => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Monitorizar a temperatura corporal => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar inaloterapia através de nebulizador => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Estimular reflexo da tosse => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar a ingestão de líquidos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Monitorizar sinais vitais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Posicionar a criança para otimizar a ventilação => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Promover a limpeza das vias aéreas => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Prevenir a Hipoxia dos tecidos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar sinais de hipoxia => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar cinesiterapia => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Gerir as atitudes terapêuticas médicas prescritas - O2 => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: **Diagnóstico médico - outras atitudes terapêuticas prescritas/solicitadas - Paralisia cerebral**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar sinais de hipoxia => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Assistir a Joana a tossir => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar sinais de hipoxia => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Assistir a Joana a tossir => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar cinesiterapia => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar sinais de hipoxia => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar cinesiterapia => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Assistir a Joana a tossir => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar cinesiterapia => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: **Diagnóstico médico - prescrições - isolamento**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Encorajar os pais a estimular o comportamento interactivo da Joana => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Promover a comunicação com a Joana => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

“DADO INICIAL”: **Diagnóstico médico - resposta ao tratamento/evolução**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar o comportamento da Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: **Emoções da Joana**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Promover a comunicação com a Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: **Estado de consciência**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a comunicação com a Joana => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

“DADO INICIAL”: **Hábitos - padrão de alimentação**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar a ingestão de líquidos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Hábitos da Joana**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a comunicação com a Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Encorajar os pais a estimular o comportamento interactivo da Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Encorajar os pais a estimular o comportamento interactivo da Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Promover a autonomia da Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Facilitar o apoio social à família => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Facilitar o apoio social à família => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Promover a autonomia da Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Promover a comunicação com a Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Promover a comunicação com a Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Promover a comunicação com a Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Integridade da pele - Zona de pressão**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar a pele/integridade da pele => Directa

Avaliar o risco de úlcera de pressão através de escala => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Posicionar a criança => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Massajar o corpo /proeminências ósseas com creme => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Paralisia cerebral - Semiologia**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a comunicação com a Joana => Directa

Promover a comunicação com a Joana => Directa

Encorajar os pais a estimular o comportamento interactivo da Joana => Directa

Promover a comunicação com a Joana => Directa

Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => Directa

Assistir a Joana a mobilizar-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Sentar a criança => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Alimentar a criança => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Planear períodos de repouso e de actividade potenciadores da participação da Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar os pais sobre Apoio social /recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Cuidar da higiene da criança => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Cuidar da higiene da criança => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar os pais sobre Apoio social /recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar a Joana a mobilizar-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vestir/Despir a criança => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Alimentar a criança => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Planear períodos de repouso e de actividade potenciadores da participação da Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Assistir a Joana a tossir => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Cuidar da higiene da criança => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: **Parentalidade - Adaptação à doença crónica**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Avaliar processo familiar => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Facilitar a comunicação entre os pais e a equipa de saúde => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => *Indirecta* - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar a socialização dos pais da Joana => *Indirecta* - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Facilitar o apoio social à família => *Indirecta* - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: **Parentalidade - Conhecimento sobre a doença/paralisia cerebral**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Assistir a Joana a mobilizar-se => *Indirecta* - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Vestir/Despir a criança => *Indirecta* - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Cuidar da higiene da criança => *Indirecta* - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Planear a ingestão de líquidos => *Indirecta* - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Alimentar a criança => *Indirecta* - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: **Parentalidade - conhecimento sobre a Infecção respiratória**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória => *Directa*
 Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória => *Directa*
 Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória => *Directa*
 Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => *Indirecta* - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral => *Indirecta* - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => *Indirecta* - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => *Indirecta* - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral => *Indirecta* - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => *Indirecta* - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Parentalidade - conhecimento sobre prevenção de aspiração**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar/Educar os pais sobre prevenção da aspiração => *Directa*
 Ensinar/Educar os pais sobre prevenção da aspiração => *Directa*
 Inserir sonda nasogástrica em SOS => *Indirecta* - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Posicionar a criança => *Indirecta* - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: **Parentalidade - Conhecimento sobre prevenção de zonas de pressão**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Avaliar o risco de úlcera de pressão através de escala => *Indirecta* - Colheita de novos dados - outros focos
 Vigiar a pele/integridade da pele => *Indirecta* - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Posicionar a criança => *Indirecta* - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Massajar o corpo /proeminências ósseas com creme => *Indirecta* - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Ensinar/Educar os pais sobre prevenção da aspiração => *Indirecta* - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Ensinar/Educar os pais sobre prevenção da aspiração => *Indirecta* - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Parentalidade - conhecimento sobre técnica de alimentação**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar/Educar os pais sobre prevenção da aspiração => *Directa*
 Ensinar/Educar os pais sobre prevenção da aspiração => *Directa*
 Alimentar a criança => *Indirecta* - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Posicionar a criança => *Indirecta* - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Inserir sonda nasogástrica em SOS => *Indirecta* - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: **Parentalidade - Conhecimento/capacidade para prestar cuidados no Hospital**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => *Directa*
 Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => *Directa*
 Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => *Directa*
 Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => *Directa*
 Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => *Directa*
 Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => *Directa*
 Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => *Directa*
 Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => *Directa*
 Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => *Directa*
 Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => *Directa*
 Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => *Directa*
 Avaliar processo familiar => *Indirecta* - Colheita de novos dados - outros focos
 Avaliar processo familiar => *Indirecta* - Colheita de novos dados - outros focos
 Facilitar a comunicação entre os pais e a equipa de saúde => *Indirecta* - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Facilitar a comunicação entre os pais e a equipa de saúde => *Indirecta* - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória => *Indirecta* - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral => *Indirecta* - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da [intervenção](#)

Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da [intervenção](#)

Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da [intervenção](#)

“DADO INICIAL”: **Parentalidade - cuidados habituais com a Joana no domicílio**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Alimentar a criança => [Directa](#)

Cuidar da higiene da criança => [Directa](#)

Vestir/Despir a criança => [Directa](#)

Assistir a Joana a mobilizar-se => [Directa](#)

Alimentar a criança => [Directa](#)

Cuidar da higiene da criança => [Directa](#)

Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => [Directa](#)

Alimentar a criança => [Directa](#)

Trocar a fralda => [Directa](#)

Cuidar da higiene da criança => [Directa](#)

Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => [Directa](#)

Trocar a fralda => [Directa](#)

Avaliar processo familiar => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar processo familiar => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a [intervenção](#)

Incentivar a Joana a mobilizar-se => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a [intervenção](#)

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a [intervenção](#)

Facilitar a comunicação entre os pais e a equipa de saúde => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a [intervenção](#)

Facilitar a comunicação entre os pais e a equipa de saúde => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a [intervenção](#)

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a [intervenção](#)

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a [intervenção](#)

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a [intervenção](#)

Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a [intervenção](#)

Informar os pais sobre Apoio social /recursos => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a [intervenção](#)

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a [intervenção](#)

Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da [intervenção](#)

Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da [intervenção](#)

Informar os pais sobre Apoio social /recursos => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da [intervenção](#)

Informar os pais sobre Apoio social /recursos => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da [intervenção](#)

Encorajar os pais a estimular o comportamento interactivo da Joana => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da [intervenção](#)

“DADO INICIAL”: **Parentalidade - emoções**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => [Directa](#)

Elogiar a mãe => [Directa](#)

Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => [Directa](#)

“DADO INICIAL”: **Parentalidade - figura vinculativa**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Encorajar os pais a estimular o comportamento interactivo da Joana => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da [intervenção](#)

Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da [intervenção](#)

“DADO INICIAL”: **Parentalidade - presença**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => [Directa](#)

Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => [Directa](#)

Avaliar processo familiar => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar processo familiar => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos

Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a [intervenção](#)

Encorajar os pais a estimular o comportamento interactivo da Joana => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a [intervenção](#)

Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a [intervenção](#)

Encorajar os pais a estimular o comportamento interactivo da Joana => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a [intervenção](#)

Elogiar a mãe => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da [intervenção](#)

Informar os pais sobre Apoio social /recursos => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a [intervenção](#)

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Facilitar o apoio social à família => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Informar os pais sobre Apoio social /recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar a socialização dos pais da Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: **Parentalidade - prestador de cuidados habitual**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => Directa
 Informar os pais sobre Apoio social /recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Informar os pais sobre Apoio social /recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Parentalidade no hospital - Autoconhecimento**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória => Directa
 Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => Directa
 Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => Directa
 Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória => Directa
 Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Processos familiares - alterações decorrentes do internamento da Joana**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Avaliar processo familiar => Directa
 Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Informar os pais sobre Apoio social /recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Informar os pais sobre Apoio social /recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Processos familiares - estrutura**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Avaliar processo familiar => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos
 Avaliar processo familiar => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos
 Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Informar os pais sobre Apoio social /recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Informar os pais sobre Apoio social /recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Informar os pais sobre Apoio social /recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: **Processos familiares - interacção no hospital**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Processos familiares Organização**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Avaliar processo familiar => Directa
 Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar os pais sobre Apoio social /recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar os pais sobre Apoio social /recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar os pais sobre Apoio social /recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar os pais sobre Apoio social /recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Facilitar o apoio social à família => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Recursos hospitalares - brinquedos**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Gerir o ambiente físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Gerir o ambiente físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Status - capacidade para executar exercícios**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar a Joana a mobilizar-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Semiologia - Dor**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar a dor => Directa

Vigiar a dor => Directa

Promover o conforto => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Monitorizar sinais vitais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Monitorizar sinais vitais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Semiologia - frequência respiratória**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar sinais de hipoxia => Directa

“DADO INICIAL”: **Semiologia - músculos predominantes na respiração**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Instruir a criança a tossir => Directa

Gerir o antipirético => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar cinesiterapia => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Manter/Elevar a cabeceira da cama => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Semiologia - Perfusão tecidual**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar sinais de hipoxia => Directa

Aspirar secreções => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Posicionar a criança => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Posicionar a criança para otimizar a ventilação => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Semiologia - Reflexo de tosse/tossir**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Aspirar secreções => Directa

Estimular reflexo da tosse => Directa

Aspirar secreções => Directa

Aspirar secreções => Directa

Vigiar a respiração => Directa

Monitorizar Sat O2 => Directa

Estimular reflexo da tosse => Directa

Vigiar a respiração => Directa

Aspirar secreções => Directa

Aspirar secreções => Directa

Aspirar secreções => Directa

Instruir a criança a tossir => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Manter/Elevar a cabeceira da cama => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar a ingestão de líquidos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Planear a ingestão de líquidos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Posicionar a criança => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar sinais de Infecção => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Dar água à criança => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Posicionar a criança => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Inserir sonda nasogástrica em SOS => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Dar água à criança => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Manter/Elevar a cabeceira da cama => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Posicionar a criança => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar a ingestão de líquidos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Vigiar as secreções => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Executar inaloterapia através de nebulizador => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Vigiar sinais de hipoxia => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Executar inaloterapia através de nebulizador => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Vigiar sinais de hipoxia => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Semiologia - Respiração**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Estimular reflexo da tosse => Directa

Vigiar a respiração => Directa

Posicionar a criança para otimizar a ventilação => Directa

Vigiar as secreções => Directa

Vigiar a respiração => Directa

Promover a limpeza das vias aéreas => Directa

Posicionar a criança para otimizar a ventilação => Directa

Manter/Elevar a cabeceira da cama => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar sinais de Infecção => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Manter/Elevar a cabeceira da cama => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Posicionar a criança => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Posicionar a criança => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Prevenir a Infecção => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Posicionar a criança => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar sinais de hipoxia => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Aspirar secreções => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Executar inaloterapia através de nebulizador => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Aspirar secreções => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Aspirar secreções => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Executar cinesiterapia => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Instruir a criança a tossir => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Aspirar secreções => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Aspirar secreções => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Executar cinesiterapia => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Semiologia - Sat O2**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Vigiar sinais de hipoxia => Directa

Monitorizar Sat O2 => Directa

Monitorizar sinais vitais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Planear a ingestão de líquidos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Monitorizar sinais vitais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Posicionar a criança => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar a ingestão de líquidos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Monitorizar a temperatura corporal => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar as secreções => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Posicionar a criança para otimizar a ventilação => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Estimular reflexo da tosse => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Aspirar secreções => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Assistir a Joana a tossir => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Posicionar a criança para otimizar a ventilação => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Aspirar secreções => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Executar inaloterapia através de nebulizador => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Executar cinesiterapia => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Semiologia - secreções brônquicas**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Vigiar sinais de hipoxia => Directa

Vigiar sinais de hipoxia => Directa

Vigiar as secreções => Directa

Vigiar as secreções => Directa

Vigiar a respiração => Directa

Promover a limpeza das vias aéreas => Directa

Vigiar a respiração => Directa

Dar água à criança => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Monitorizar sinais vitais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Monitorizar a temperatura corporal => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar a ingestão de líquidos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Monitorizar a temperatura corporal => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Prevenir a Infecção => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Monitorizar a temperatura corporal => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Posicionar a criança => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Dar água à criança => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Monitorizar a temperatura corporal => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Posicionar a criança para otimizar a ventilação => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Monitorizar sinais vitais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Manter/Elevar a cabeceira da cama => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Planear a ingestão de líquidos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Posicionar a criança => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Posicionar a criança => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Monitorizar a temperatura corporal => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Posicionar a criança => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Posicionar a criança para otimizar a ventilação => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Posicionar a criança => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Aspirar secreções => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Executar cinesioterapia => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Aspirar secreções => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Aspirar secreções => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Aspirar secreções => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Aspirar secreções => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Aspirar secreções => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Executar inaloterapia através de nebulizador => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Executar inaloterapia através de nebulizador => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Executar inaloterapia através de nebulizador => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Instruir a criança a tossir => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Posicionar a criança para otimizar a ventilação => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Monitorizar Sat O2 => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Posicionar a criança para otimizar a ventilação => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Estimular reflexo da tosse => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": Semiologia - sinais de desidratação

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar a eliminação intestinal => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Vigiar a eliminação intestinal => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Planear a ingestão de líquidos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Vigiar a eliminação urinária => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Vigiar a eliminação urinária => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Dar água à criança => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Dar água à criança => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": Semiologia - sinais vitais

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Monitorizar sinais vitais => Directa
Monitorizar sinais vitais => Directa
Aspirar secreções => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Posicionar a criança para otimizar a ventilação => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Vigiar as secreções => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Promover a limpeza das vias aéreas => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Monitorizar Sat O2 => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Executar inaloterapia através de nebulizador => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Vigiar as secreções => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Estimular reflexo da tosse => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Vigiar a dor => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Monitorizar a frequência cardíaca => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Vigiar a respiração => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Monitorizar a TA => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Vigiar a dor => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": Semiologia - Temperatura corporal

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Executar a técnica de arrefecimento natural => Directa
Monitorizar a temperatura corporal => Directa
Gerir o antipirético => Directa
Executar a técnica de arrefecimento natural => Directa
Monitorizar a temperatura corporal => Directa
Monitorizar a temperatura corporal => Directa
Gerir o antipirético => Directa
Executar a técnica de arrefecimento natural => Directa
Executar a técnica de arrefecimento natural => Directa
Monitorizar a temperatura corporal => Directa
Executar a técnica de arrefecimento natural => Directa
Incentivar a ingestão de líquidos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: **Status - acesso intravenoso**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cvp => **Directa**

Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cvp => **Directa**

“DADO INICIAL”: **Status - avaliação do risco de úlcera (escala de Braden)**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Vigiar a pele/integridade da pele => **Directa**

Avaliar o risco de úlcera de pressão através de escala => **Directa**

Massajar o corpo /proeminências ósseas com creme => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Posicionar a criança => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Status - Capacidade para se vestir**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Assistir a Joana nas actividades de autocuidado => **Directa**

Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => **Indirecta** - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

“DADO INICIAL”: **Status - Limitações / capacidade de desempenho????**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Assistir a Joana nas actividades de autocuidado => **Directa**

Alimentar a criança => **Directa**

Facilitar o apoio social à família => **Directa**

Cuidar da higiene da criança => **Directa**

Vestir/Despir a criança => **Directa**

Assistir a Joana a mobilizar-se => **Directa**

Alimentar a criança => **Directa**

Alimentar a criança => **Directa**

Planear períodos de repouso e de actividade potenciadores da participação da Joana => **Directa**

Lavar a boca à criança => **Directa**

Cuidar da higiene da criança => **Directa**

Trocar a fralda => **Directa**

Trocar a fralda => **Directa**

Cuidar da higiene da criança => **Directa**

Cuidar da higiene da criança => **Directa**

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => **Directa**

Sentar a criança => **Directa**

Alimentar a criança => **Directa**

Assistir a Joana nas actividades de autocuidado => **Directa**

Planear períodos de repouso e de actividade potenciadores da participação da Joana => **Directa**

Avaliar o risco de úlcera de pressão através de escala => **Indirecta** - Colheita de novos dados - outros focos

Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => **Indirecta** - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => **Indirecta** - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar/Educar a mãe sobre posicionamentos adequados à criança => **Indirecta** - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Promover a comunicação com a Joana => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Encorajar os pais a estimular o comportamento interactivo da Joana => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Encorajar os pais a estimular o comportamento interactivo da Joana => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Promover a comunicação com a Joana => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Planear o regresso da Joana a casa => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Encorajar os pais a estimular o comportamento interactivo da Joana => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Ensinar/Educar os pais a estimular a comunicação com a Joana => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Planear o regresso da Joana a casa => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar os pais sobre Apoio social /recursos => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar os pais sobre Apoio social /recursos => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar os pais sobre Apoio social /recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana/família => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Promover a comunicação com a Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Informar os pais sobre Apoio social /recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Informar os pais sobre Apoio social /recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Promover a comunicação com a Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Promover a comunicação com a Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Promover a comunicação com a Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Facilitar o apoio social à família => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Vigiar a pele/integridade da pele => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Facilitar o apoio social à família => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Promover a autonomia da Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Promover a comunicação com a Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Promover a autonomia da Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Vigiar o comportamento da Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Incentivar a Joana a mobilizar-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Promover a comunicação com a Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Promover a autonomia da Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Encorajar os pais a estimular o comportamento interactivo da Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Promover a comunicação com a Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Incentivar a Joana a mobilizar-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Promover a comunicação com a Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Promover a autonomia da Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Promover a autonomia da Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Promover a comunicação com a Joana => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Status - Tegumento - Integridade da pele**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Vigiar a pele/integridade da pele => Directa

Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cvp => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Massajar o corpo /proeminências ósseas com creme => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Avaliar o risco de úlcera de pressão através de escala => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Dados iniciais / Intervenções Cenário C

“DADO INICIAL”: **Antecedentes pessoais**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Informar sobre recursos disponíveis na comunidade => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Orientar para outros técnicos de saúde => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: Antecedentes pessoais - tempo de evolução da doença

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Validar o Conhecimento do cliente => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Validar o Conhecimento do cliente => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Validar o Conhecimento do cliente => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Supervisionar a adesão ao regime terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar sinais de complicações da doença => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar sinais de complicações da doença => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: Apoio familiar - confecção dos alimentos

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Planear com o cliente e a esposa uma dieta adequada => Directa

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar hábitos alimentares adequada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Analisar com o cliente estratégias para adequar o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar hábitos alimentares adequada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Analisar com o cliente estratégias para adequar o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Analisar com o cliente estratégias para diminuir o peso corporal => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: Apoio familiar - esposa - hábitos

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Planear com o cliente a prática regular de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Analisar com o cliente estratégias para adequar a prática de exercício => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre hábitos de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: Auto-vigilância - monitorizar TA

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Avaliar capacidade do cliente para a auto-vigilância da pressão sanguínea => Directa

Validar o Conhecimento do cliente => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Validar o Conhecimento do cliente => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Ensinar sobre a doença - HTA => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Orientar para a aquisição de aparelho de avaliação da TA => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Providenciar material para o registo da pressão sanguínea => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: Conhecimento sobre / Adesão ao regime medicamentoso

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Validar o Conhecimento do cliente => Directa

Ensinar sobre regime medicamentoso => Directa

Elogiar adesão ao regime medicamentoso => Directa

Ensinar sobre regime medicamentoso => Directa

Validar o Conhecimento do cliente => Directa

Incentivar para a diminuição/abandono da ingestão de café => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar para a diminuição/abandono da ingestão de café => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ensinar sobre regime terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Incentivar adesão ao regime terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Incentivar para a diminuição/abandono da ingestão de café => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Analisar com o cliente estratégias para alterar hábitos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": Conhecimento sobre factores de risco da HTA

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Informar sobre complicações da doença => Directa

Ensinar sobre a doença - HTA => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Analisar com o cliente estratégias para alterar hábitos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": Crenças de saúde - ameaça

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Informar sobre complicações da doença => Directa

Informar sobre complicações da doença => Directa

Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre malefícios do uso do tabaco => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": Dados biográficos - profissão - horas de trabalho

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Planear com o cliente a prática regular de exercício físico => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Planear com o cliente a prática regular de exercício físico => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Analisar com o cliente estratégias para adequar a prática de exercício => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Informar sobre hábitos de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre hábitos de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

"DADO INICIAL": Emoções - sentimentos expressos/não expressos

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Validar o Conhecimento do cliente => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Validar o Conhecimento do cliente => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar capacidade do cliente para a auto-vigilância da pressão sanguínea => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Validar o Conhecimento do cliente => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Validar o Conhecimento do cliente => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Validar o Conhecimento do cliente => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Validar o Conhecimento do cliente => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Validar o Conhecimento do cliente => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Incentivar para a diminuição/abandono da ingestão de café => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar para a diminuição/abandono da ingestão de café => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar a adesão às consultas de vigilância => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar a diminuição do uso do sal => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar a auto-vigilância da pressão sanguínea => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar adesão às consultas de vigilância => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar hábitos alimentares adequada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Informar sobre complicações da doença => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar hábitos alimentares adequada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Reforçar crença de saúde: controlo => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Informar sobre complicações da doença => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Informar sobre complicações da doença => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Informar sobre complicações da doença => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Analisar com o cliente estratégias para adequar o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar para a diminuição/abandono da ingestão de café => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar hábitos alimentares adequada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Promover envolvimento da família => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Informar sobre a importância da auto-vigilância na prevenção de complicações => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Informar sobre complicações da doença => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar a auto-vigilância da pressão sanguínea => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Informar sobre complicações da doença => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Promover envolvimento da família => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar hábitos alimentares adequada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Analisar com o cliente estratégias para alterar hábitos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Analisar com o cliente estratégias para abandonar/diminuir o uso do tabaco => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Analisar com o cliente estratégias para abandonar/diminuir o uso do tabaco => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar a auto-vigilância da pressão sanguínea => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Informar sobre a importância da auto-vigilância na prevenção de complicações => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Informar sobre complicações da doença => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar hábitos alimentares adequada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar hábitos alimentares adequada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Elogiar adesão ao regime medicamentoso => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar hábitos alimentares adequada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Elogiar adesão ao regime medicamentoso => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar hábitos alimentares adequada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Analisar com o cliente estratégias para alterar hábitos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar hábitos alimentares adequada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Analisar com o cliente estratégias para adequar o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Analisar com o cliente estratégias para adequar a prática de exercício => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: **Exercício físico - deslocações/caminhadas**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => Directa

Planear com o cliente a prática regular de exercício físico => Directa

Incentivar a prática de exercício físico => Directa

Analisar com o cliente estratégias para adequar a prática de exercício => Directa

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Ensinar sobre a doença - HTA => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre hábitos de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Hábito - café**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Incentivar para a diminuição/abandono da ingestão de café => [Directa](#)
Incentivar para a diminuição/abandono da ingestão de café => [Directa](#)
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar hábitos alimentares adequada => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Analisar com o cliente estratégias para adequar o tipo de alimentos a incluir nas refeições => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar adesão ao regime terapêutico => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Ensinar sobre regime terapêutico => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar adesão ao regime terapêutico => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Planear com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Planear com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Hábitos - actividades de lazer**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Planear com o cliente a prática regular de exercício físico => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Informar sobre hábitos de exercício físico => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Informar sobre hábitos de exercício físico => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Planear com o cliente a prática regular de exercício físico => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Planear com o cliente a prática regular de exercício físico => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Incentivar a prática de exercício físico => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Hábitos - alimentos preferidos**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)
Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => [Directa](#)
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)
Planear com o cliente e a esposa uma dieta adequada => [Directa](#)
Incentivar hábitos alimentares adequada => [Directa](#)
Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => [Directa](#)
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)
Planear com o cliente e a esposa uma dieta adequada => [Directa](#)
Incentivar hábitos alimentares adequada => [Directa](#)
Incentivar hábitos alimentares adequada => [Directa](#)
Incentivar adesão ao regime terapêutico => [Directa](#)
Incentivar adesão ao regime terapêutico => [Directa](#)
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)
Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => [Directa](#)
Analisar com o cliente estratégias para adequar o tipo de alimentos a incluir nas refeições => [Directa](#)
Validar ingestão nutricional => [Directa](#)
Analisar com o cliente estratégias para adequar o tipo de alimentos a incluir nas refeições => [Directa](#)
Analisar com o cliente estratégias para adequar o tipo de alimentos a incluir nas refeições => [Directa](#)
Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => [Directa](#)
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)
Incentivar hábitos alimentares adequada => [Directa](#)
Incentivar adesão ao regime terapêutico => [Directa](#)
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)
Incentivar hábitos alimentares adequada => [Directa](#)
Incentivar adesão ao regime terapêutico => [Directa](#)
Incentivar hábitos alimentares adequada => [Directa](#)
Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => [Directa](#)
Incentivar hábitos alimentares adequada => [Directa](#)
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)
Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => [Directa](#)
Incentivar adesão ao regime terapêutico => [Directa](#)
Incentivar adesão ao regime terapêutico => [Directa](#)
Avaliar status nutricional/IMC => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos
Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição

necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar sobre regime terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Ensinar sobre a doença - HTA => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Ensinar sobre a doença - HTA => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre complicações da doença => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre complicações da doença => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Ensinar sobre malefícios do uso do álcool => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre complicações da doença => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Ensinar sobre a doença - HTA => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre complicações da doença => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Ensinar sobre a doença - HTA => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre complicações da doença => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar a ingestão hídrica => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar a ingestão hídrica => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar a ingestão hídrica => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Orientar para o serviço de nutrição => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": Hábitos - alimentos preferidos - maior especificação

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar hábitos alimentares adequada => Directa

Planear com o cliente e a esposa uma dieta adequada => Directa

Incentivar hábitos alimentares adequada => Directa

Planear com o cliente e a esposa uma dieta adequada => Directa

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Directa

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Directa

Incentivar hábitos alimentares adequada => Directa

Analisar com o cliente estratégias para adequar o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Directa

Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar sobre a doença - HTA => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": Hábitos - exercício físico

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar a prática de exercício físico => Directa
Planear com o cliente a prática regular de exercício físico => Directa
Incentivar a prática de exercício físico => Directa
Planear com o cliente a prática regular de exercício físico => Directa
Incentivar a prática de exercício físico => Directa
Incentivar adesão ao regime terapêutico => Directa
Incentivar a prática de exercício físico => Directa
Incentivar a prática de exercício físico => Directa
Incentivar a prática de exercício físico => Directa
Incentivar a prática de exercício físico => Directa
Incentivar adesão ao regime terapêutico => Directa
Incentivar a prática de exercício físico => Directa
Incentivar a prática de exercício físico => Directa
Incentivar a prática de exercício físico => Directa
Incentivar adesão ao regime terapêutico => Directa
Incentivar a prática de exercício físico => Directa
Incentivar adesão ao regime terapêutico => Directa
Planear com o cliente a prática regular de exercício físico => Directa
Incentivar adesão ao regime terapêutico => Directa
Incentivar a prática de exercício físico => Directa
Incentivar a prática de exercício físico => Directa
Incentivar a prática de exercício físico => Directa
Incentivar a prática de exercício físico => Directa
Incentivar a prática de exercício físico => Directa
Incentivar a prática de exercício físico => Directa
Incentivar a prática de exercício físico => Directa
Incentivar a prática de exercício físico => Directa
Incentivar a prática de exercício físico => Directa
Incentivar adesão ao regime terapêutico => Directa
Analisar com o cliente estratégias para alterar hábitos => Directa
Incentivar a prática de exercício físico => Directa
Incentivar a prática de exercício físico => Directa
Incentivar a prática de exercício físico => Directa
Incentivar a prática de exercício físico => Directa
Incentivar a prática de exercício físico => Directa
Incentivar a prática de exercício físico => Directa
Incentivar a prática de exercício físico => Directa
Incentivar adesão ao regime terapêutico => Directa
Analisar com o cliente estratégias para adequar a prática de exercício => Directa
Incentivar a prática de exercício físico => Directa
Validar o Conhecimento do cliente => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos
Validar o Conhecimento do cliente => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos
Validar o Conhecimento do cliente => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos
Validar o Conhecimento do cliente => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos
Validar o Conhecimento do cliente => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos
Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
Informar sobre recursos disponíveis na comunidade => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Supervisionar a adesão ao regime terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Informar sobre recursos disponíveis na comunidade => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Informar sobre hábitos de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Informar sobre hábitos de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ensinar sobre regime terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Informar sobre hábitos de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Informar sobre hábitos de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Ensinar sobre regime terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Hábitos - exercício físico - maior especificação**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Planear com o cliente a prática regular de exercício físico => Directa

Planear com o cliente a prática regular de exercício físico => Directa

Planear com o cliente a prática regular de exercício físico => Directa

Analisar com o cliente estratégias para adequar a prática de exercício => Directa

Incentivar a prática de exercício físico => Directa

Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Ensinar sobre a doença - HTA => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre hábitos de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre hábitos de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre hábitos de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Hábitos - ingestão hídrica**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Planear com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada => Directa

Planear com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada => Directa

Incentivar a ingestão hídrica => Directa

Incentivar a ingestão hídrica => Directa

Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool => Directa

Incentivar a ingestão hídrica => Directa

Planear com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada => Directa

Incentivar a ingestão hídrica => Directa

Incentivar a ingestão hídrica => Directa

Incentivar a ingestão hídrica => Directa

Ensinar sobre regime terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Ensinar sobre regime terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: **Hábitos - local onde faz alimentação/restaurantes**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Planear com o cliente e a esposa uma dieta adequada => Directa

Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Directa

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar hábitos alimentares adequada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Analisar com o cliente estratégias para adequar o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar hábitos alimentares adequada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar hábitos alimentares adequada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Analisar com o cliente estratégias para adequar o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: **Hábitos - padrão de alimentação - alterações introduzidas**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar hábitos alimentares adequada => Directa

Planear com o cliente e a esposa uma dieta adequada => Directa

Incentivar hábitos alimentares adequada => Directa

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Directa

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Directa

Analisar com o cliente estratégias para adequar o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Directa

Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar sobre a doença - HTA => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": Hábitos - uso de álcool

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool => Directa

Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool => Directa

Supervisionar a adesão ao regime terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Planear com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Planear com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar a ingestão hídrica => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar a ingestão hídrica => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar a ingestão hídrica => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar a ingestão hídrica => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": Hábitos - uso do tabaco

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => Directa

Informar sobre malefícios do uso do tabaco => Directa

Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => Directa

Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => Directa

Informar sobre malefícios do uso do tabaco => Directa

Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => Directa

Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => Directa

Informar sobre malefícios do uso do tabaco => Directa

Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => Directa

Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre complicações da doença => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Supervisionar a adesão ao regime terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Ensinar sobre regime terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre complicações da doença => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre recursos disponíveis na comunidade => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre recursos disponíveis na comunidade => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Ensinar sobre regime terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre complicações da doença => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre complicações da doença => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

"DADO INICIAL": Hábitos -padrão de alimentação

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Directa

Planear com o cliente e a esposa uma dieta adequada => Directa

Incentivar hábitos alimentares adequados => Directa

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Directa

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Directa

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Directa

Planear com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada => Directa

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Directa

Planear com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada => Directa

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Directa

Incentivar hábitos alimentares adequados => Directa

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Directa

Incentivar hábitos alimentares adequados => Directa

Incentivar hábitos alimentares adequados => Directa

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)
 Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)
 Planear com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada => [Directa](#)
 Analisar com o cliente estratégias para adequar o tipo de alimentos a incluir nas refeições => [Directa](#)
 Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)
 Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)
 Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)
 Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)
 Incentivar hábitos alimentares adequada => [Directa](#)
 Validar o Conhecimento do cliente => [Directa](#)
 Planear com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada => [Directa](#)
 Incentivar hábitos alimentares adequada => [Directa](#)
 Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => [Directa](#)
 Validar ingestão nutricional => [Directa](#)
 Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => [Directa](#)
 Analisar com o cliente estratégias para alterar hábitos => [Directa](#)
 Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => [Directa](#)
 Incentivar hábitos alimentares adequada => [Directa](#)
 Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => [Directa](#)
 Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)
 Incentivar hábitos alimentares adequada => [Directa](#)
 Planear com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada => [Directa](#)
 Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)
 Incentivar adesão ao regime terapêutico => [Directa](#)
 Incentivar adesão ao regime terapêutico => [Directa](#)
 Incentivar a diminuição do uso do sal => [Directa](#)
 Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => [Directa](#)
 Validar o Conhecimento do cliente => [Directa](#)
 Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => [Directa](#)
 Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)
 Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => [Directa](#)
 Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)
 Incentivar adesão ao regime terapêutico => [Directa](#)
 Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)
 Validar o Conhecimento do cliente => [Directa](#)
 Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => [Directa](#)
 Incentivar adesão ao regime terapêutico => [Directa](#)
 Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)
 Incentivar adesão ao regime terapêutico => [Directa](#)
 Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)
 Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => [Directa](#)
 Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
 Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
 Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
 Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
 Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
 Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
 Informar sobre complicações da doença => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Ensinar sobre regime terapêutico => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Ensinar sobre a doença - HTA => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Informar sobre complicações da doença => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Ensinar sobre regime terapêutico => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Supervisionar a adesão ao regime terapêutico => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Informar sobre malefícios do uso do álcool => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Informar sobre complicações da doença => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Informar sobre complicações da doença => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Informar sobre complicações da doença => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Ensinar sobre a doença - HTA => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Informar sobre recursos disponíveis na comunidade => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Ensinar sobre a doença - HTA => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Ensinar sobre a doença - HTA => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Ensinar sobre regime terapêutico => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Informar sobre complicações da doença => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Ensinar sobre a doença - HTA => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Informar sobre recursos disponíveis na comunidade => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Ensinar sobre a doença - HTA => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar para a diminuição/abandono da ingestão de café => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Incentivar para a diminuição/abandono da ingestão de café => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar a ingestão hídrica => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Incentivar a ingestão hídrica => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Incentivar a ingestão hídrica => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Incentivar a ingestão hídrica => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Incentivar a ingestão hídrica => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Incentivar a ingestão hídrica => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Orientar para o serviço de nutrição => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Incentivar a ingestão hídrica => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Incentivar a ingestão hídrica => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": Hábitos - estilos de vida

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar hábitos alimentares adequada => Directa
Analisar com o cliente estratégias para abandonar/diminuir o uso do tabaco => Directa
Incentivar hábitos alimentares adequada => Directa
Analisar com o cliente estratégias para adequar o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Directa
Incentivar adesão ao regime terapêutico => Directa
Analisar com o cliente estratégias para alterar hábitos => Directa
Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => Directa
Incentivar hábitos alimentares adequada => Directa
Validar o Conhecimento do cliente => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos
Validar o Conhecimento do cliente => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos
Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Ensinar sobre regime terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar a ingestão hídrica => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Informar sobre complicações da doença => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Ensinar sobre regime terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Ensinar sobre regime terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar a ingestão hídrica => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar a ingestão hídrica => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Planear com o cliente a prática regular de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Planear com o cliente a prática regular de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Incentivar a ingestão hídrica => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Planear com o cliente a prática regular de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": HTA - semiologia - outros sinais/complicações da HTA

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Informar sobre complicações da doença => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar a auto-vigilância da pressão sanguínea => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Vigiar sinais de complicações da doença => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": Prescrições farmacológicas - maior especificação

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Avaliar pressão sanguínea => Directa
Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar hábitos alimentares adequada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Ensinar sobre regime medicamentoso => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar adesão ao regime terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Planear consultas => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar a auto-vigilância da pressão sanguínea => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

"DADO INICIAL": Processos familiares - estrutura

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover envolvimento da família => [Directa](#)
 Promover envolvimento da família => [Directa](#)

“DADO INICIAL”: **Profissão**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Planear com o cliente a prática regular de exercício físico => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Planear com o cliente a prática regular de exercício físico => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Incentivar a prática de exercício físico => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Incentivar a prática de exercício físico => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Incentivar a prática de exercício físico => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Incentivar a prática de exercício físico => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Informar sobre hábitos de exercício físico => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre hábitos de exercício físico => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: **Regime terapêutico - consultas de vigilância**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Planear consultas => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Regime terapêutico - farmacológico/ prescrição médica**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Avaliar pressão sanguínea => [Directa](#)

Vigiar sinais de edema => [Directa](#)

Avaliar pressão sanguínea => [Directa](#)

Avaliar pressão sanguínea => [Directa](#)

Avaliar pressão sanguínea => [Directa](#)

Avaliar pressão sanguínea => [Directa](#)

Monitorizar a frequência cardíaca / pulso => [Directa](#)

Avaliar pressão sanguínea => [Directa](#)

Vigiar sinais de complicações da doença => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Planear consultas => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Instruir sobre auto-monitorização da TA => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar a diminuição do uso do sal => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Planear consultas => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Promover a aceitação do estado de saúde => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Ensinar sobre a doença - HTA => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Ensinar sobre a doença - HTA => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar a auto-vigilância da pressão sanguínea => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Ensinar sobre a doença - HTA => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Elogiar adesão ao regime medicamentoso => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar a auto-vigilância da pressão sanguínea => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Planear consultas => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre a importância da auto-vigilância na prevenção de complicações => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Ensinar sobre a doença - HTA => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Supervisionar a adesão ao regime terapêutico => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Ensinar sobre regime terapêutico => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ensinar sobre regime medicamentoso => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ensinar sobre a doença - HTA => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ensinar sobre regime medicamentoso => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar adesão ao regime terapêutico => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar adesão ao regime terapêutico => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar adesão ao regime terapêutico => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ensinar sobre regime medicamentoso => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ensinar sobre regime medicamentoso => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ensinar sobre regime medicamentoso => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar adesão ao regime terapêutico => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ensinar sobre regime terapêutico => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar adesão ao regime terapêutico => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar adesão ao regime terapêutico => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Semiologia HTA- valores de TA (últimos contactos)**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Avaliar pressão sanguínea => [Directa](#)

Avaliar pressão sanguínea => [Directa](#)

Validar ingestão nutricional => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos

Incentivar a prática de exercício físico => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre a importância da auto-vigilância na prevenção de complicações => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre hábitos de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar hábitos alimentares adequada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar adesão ao regime terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Promover a diminuição do peso corporal => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Supervisionar a adesão ao regime terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar a diminuição do uso do sal => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Monitorizar a frequência cardíaca / pulso => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Semiologia geral - altura**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Avaliar status nutricional/IMC => Directa

Avaliar peso corporal => Directa

Validar ingestão nutricional => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Semiologia geral - estado nutricional**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Promover a diminuição do peso corporal => Directa

Avaliar peso corporal => Directa

Analisar com o cliente estratégias para alterar hábitos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar hábitos alimentares adequada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre hábitos de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar hábitos alimentares adequada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar hábitos alimentares adequada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar a ingestão hídrica => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Semiologia geral - perímetro abdominal**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Incentivar hábitos alimentares adequada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Planear com o cliente a prática regular de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre hábitos de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Planear com o cliente e a esposa uma dieta adequada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Semiologia geral - peso corporal**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Avaliar peso corporal => Directa

Avaliar status nutricional/IMC => Directa

Analisar com o cliente estratégias para diminuir o peso corporal => Directa

Analisar com o cliente estratégias para diminuir o peso corporal => Directa

Validar ingestão nutricional => Directa

Avaliar peso corporal => Directa

Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Ensinar sobre regime terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

[illegible]

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Planejar com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Analisar com o cliente estratégias para adequar o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Orientar para o serviço de nutrição => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre hábitos de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Planejar com o cliente a prática regular de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar hábitos alimentares adequada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Planejar com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar hábitos alimentares adequada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Analisar com o cliente estratégias para adequar o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Planejar com o cliente a prática regular de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Semiologia geral - valores laboratoriais**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: **Status - Capacidade/Conhecimento sobre regime terapêutico**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Directa

Validar o Conhecimento do cliente => Directa

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Directa

Analisar com o cliente estratégias para adequar a prática de exercício => Directa

Analisar com o cliente estratégias para adequar a prática de exercício => Directa

Validar o Conhecimento do cliente => Directa

Validar o Conhecimento do cliente => Directa

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Directa

Analisar com o cliente estratégias para adequar o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Directa

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Directa

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Directa

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Directa

Analisar com o cliente estratégias para adequar o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Directa

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Directa

Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => Indirecta - O dado reporta uma condição

necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Analisar com o cliente estratégias para abandonar/diminuir o uso do tabaco => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Analisar com o cliente estratégias para alterar hábitos => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Planear com o cliente e a esposa uma dieta adequada => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Informar sobre malefícios do uso do tabaco => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre complicações da doença => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre complicações da doença => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Planear consultas => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Planear consultas => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Ensinar sobre a doença - HTA => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre complicações da doença => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre complicações da doença => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar sinais de complicações da doença => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Ensinar sobre a doença - HTA => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre complicações da doença => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Ensinar sobre a doença - HTA => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Planear consultas => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar sinais de complicações da doença => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre hábitos de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar hábitos alimentares adequada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Planear com o cliente a prática regular de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar hábitos alimentares adequada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar hábitos alimentares adequada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar hábitos alimentares adequada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar a ingestão hídrica => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Planear com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Planear com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Reforçar crença de saúde: controlo => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Reforçar crença de saúde: controlo => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar hábitos alimentares adequada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar hábitos alimentares adequada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar hábitos alimentares adequada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Status - Conhecimento sobre a HTA**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Validar o Conhecimento do cliente => Directa

Informar sobre complicações da doença => Directa

Validar o Conhecimento do cliente => Directa

Informar sobre complicações da doença => Directa

Ensinar sobre a doença - HTA => [Directa](#)
Ensinar sobre a doença - HTA => [Directa](#)
Ensinar sobre a doença - HTA => [Directa](#)
Informar sobre complicações da doença => [Directa](#)
Informar sobre a importância da auto-vigilância na prevenção de complicações => [Directa](#)
Informar sobre complicações da doença => [Directa](#)
Validar ingestão nutricional => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos
Avaliar capacidade do cliente para a auto-vigilância da pressão sanguínea => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos
Incentivar para a diminuição/abandono da ingestão de café => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar a prática de exercício físico => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar a prática de exercício físico => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar a prática de exercício físico => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar a prática de exercício físico => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar a prática de exercício físico => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Informar sobre malefícios do uso do tabaco => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar a prática de exercício físico => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar hábitos alimentares adequados => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Planejar com o cliente a prática regular de exercício físico => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Ensinar sobre regime medicamentoso => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Ensinar sobre regime medicamentoso => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Incentivar adesão ao regime terapêutico => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Ensinar sobre regime terapêutico => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Ensinar sobre regime medicamentoso => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Volição/Disposição para mudança de comportamentos**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => [Directa](#)
Incentivar adesão ao regime terapêutico => [Directa](#)
Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => [Directa](#)
Incentivar adesão ao regime terapêutico => [Directa](#)
Incentivar adesão ao regime terapêutico => [Directa](#)
Analisar com o cliente estratégias para alterar hábitos => [Directa](#)
Analisar com o cliente estratégias para abandonar/diminuir o uso do tabaco => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
Incentivar hábitos alimentares adequados => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
Incentivar hábitos alimentares adequados => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
Incentivar a prática de exercício físico => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
Incentivar hábitos alimentares adequados => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
Incentivar a prática de exercício físico => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
Incentivar a auto-vigilância da pressão sanguínea => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
Planejar consultas => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Ensinar sobre a doença - HTA => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Planejar consultas => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Informar sobre complicações da doença => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Informar sobre hábitos de exercício físico => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Ensinar sobre a doença - HTA => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Informar sobre complicações da doença => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Ensinar sobre a doença - HTA => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Ensinar sobre a doença - HTA => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Informar sobre hábitos de exercício físico => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Ensinar sobre a doença - HTA => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Informar sobre complicações da doença => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Dados iniciais / Intervenções Genário D

“DADO INICIAL”: **Alimentar-se - via de alimentação**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Ensinar o membro da família prestador de cuidados sobre a importância de uma ingestão nutricional adequada => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Alzheimer -Tratamento médico prescrito**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Ensinar o prestador de cuidados sobre o regime terapêutico => **Directa**

Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: **Antecedentes pessoais (D. Rosa)**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: **Apoio - condições da habitação**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => **Directa**

Ensinar o prestador de cuidados sobre adaptações possíveis do edifício residencial => **Directa**

Ensinar o prestador de cuidados sobre adaptações possíveis do edifício residencial => **Directa**

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => **Directa**

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => **Directa**

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => **Directa**

Providenciar arrastadeira => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: **Apoio - habitação - alterações estruturais introduzidas - maior especificação**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Ensinar o prestador de cuidados sobre adaptações possíveis do edifício residencial => **Directa**

“DADO INICIAL”: **Apoio - serviço social**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Avaliar recursos da família => **Indirecta** - Colheita de novos dados - outros focos

Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Apoio social - centro de saúde**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro => **Directa**

Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro => **Directa**

Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => **Directa**

Avaliar recursos da família => **Indirecta** - Colheita de novos dados - outros focos

Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Treinar o prestador de cuidados a "tomar conta" da D. Rosa => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Treinar o prestador de cuidados a "tomar conta" da D. Rosa => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Supervisionar o prestador de cuidados a prestar cuidados => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre o regime terapêutico => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Supervisionar o prestador de cuidados a prestar cuidados => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre o regime terapêutico => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar o prestador de cuidados para o exercício do "tomar conta" => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar o prestador de cuidados para o exercício do "tomar conta" => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre o regime terapêutico => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Planear com o prestador de cuidados períodos de substituição pelo enfermeiro => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

intervenção

Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Planear com o prestador de cuidados períodos de substituição pelo enfermeiro => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": **Apoio social - familiares/conviventes/próximos**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais => Directa

Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais => Directa

Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados => Directa

Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados => Directa

Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => Directa

Providenciar apoio do serviço social => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Planear com o prestador de cuidados períodos de substituição pelo enfermeiro => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Providenciar apoio do serviço social => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Planear com o prestador de cuidados períodos de substituição pelo enfermeiro => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": **Apoio social - institucional**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Avaliar recursos da família => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Incentivar o prestador de cuidados para o exercício do "tomar conta" => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Providenciar equipamento => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Providenciar apoio do serviço social => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Providenciar apoio do serviço social => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Providenciar apoio do serviço social => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Providenciar apoio do serviço social => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Providenciar apoio do serviço social => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Planear com o prestador de cuidados períodos de substituição pelo enfermeiro => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": **Apoio social - recursos da comunidade**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => Directa

Providenciar apoio do serviço social => Directa

Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => Directa

Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => Directa

Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => Directa

Providenciar apoio do serviço social => Directa

Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais => Directa

Providenciar apoio do serviço social => Directa

Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Planear com o prestador de cuidados períodos de substituição pelo enfermeiro => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": **Apoio social - serviços disponibilizados pelo Centro de saúde**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Providenciar apoio do serviço social => Directa

Providenciar apoio do serviço social => Directa

Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": **Assistência do prestador de cuidados na higiene da D. Rosa - especificação**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar o prestador de cuidados sobre adaptações possíveis do edifício residencial => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

"DADO INICIAL": **Auto cuidado - alimentar-se**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Validar Conhecimento do prestador de cuidados sobre como assistir no alimentar-se => Directa

Alimentar a D. Rosa => Directa

Avaliar comportamento da D. Rosa => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar capacidade de desempenho da D. Rosa => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar capacidade de desempenho da D. Rosa => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Validar Conhecimento do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar comportamento da D. Rosa => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Incentivar o prestador de cuidados a planear uma dieta de acordo com as preferências da D. Rosa => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Planear dieta => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar o prestador de cuidados a planear uma dieta de acordo com as preferências da D. Rosa => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar o prestador de cuidados a planear uma dieta de acordo com as preferências da D. Rosa => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Planear a ingestão de líquidos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Posicionar a pessoa => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Planear a ingestão de líquidos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Planear a ingestão de líquidos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Posicionar a pessoa para a refeição => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": **Auto cuidado - andar/deambular**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Assistir no Deambular => Directa

Assistir no Deambular => Directa

Validar Conhecimento do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Transferir a D. Rosa entre a cama e o cadeirão => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Transferir a D. Rosa entre a cama e o cadeirão => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Autocuidado**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Assistir no Autocuidado: vestir-se/despír-se => [Directa](#)
Assistir no Autocuidado: alimentar-se => [Directa](#)
Assistir a D. Rosa no Autocuidado => [Directa](#)
Validar Conhecimento do membro da família prestador de cuidados => [Directa](#)
Validar Conhecimento do prestador de cuidados sobre como assistir na higiene pessoal => [Directa](#)
Validar Conhecimento do prestador de cuidados sobre como assistir no alimentar-se => [Directa](#)
Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => [Directa](#)
Assistir no Autocuidado: vestir-se/despír-se => [Directa](#)
Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => [Directa](#)
Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => [Directa](#)
Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => [Directa](#)
Assistir no Autocuidado: uso do sanitário => [Directa](#)
Assistir no Autocuidado: alimentar-se => [Directa](#)
Assistir no Autocuidado: alimentar-se => [Directa](#)
Assistir no Autocuidado: alimentar-se => [Directa](#)
Assistir no Autocuidado: alimentar-se => [Directa](#)
Assistir no Autocuidado: uso do sanitário => [Directa](#)
Assistir a D. Rosa no Autocuidado => [Directa](#)
Avaliar integridade da pele => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos
Determinar as condições do edifício residencial => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos
Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
Supervisionar o prestador de cuidados a prestar cuidados => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
Supervisionar o prestador de cuidados a prestar cuidados => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
Treinar o prestador de cuidados a "tomar conta" da D. Rosa => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
Providenciar apoio do serviço social => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Informar a D. Rosa sobre a doença e tratamento => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar o comportamento interactivo da família com a D. Rosa => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Informar a D. Rosa sobre a doença e tratamento => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Ensinar o prestador de cuidados sobre o regime terapêutico => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar o prestador de cuidados para o exercício do "tomar conta" => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Providenciar apoio do serviço social => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Cuidar da higiene da D. Rosa => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Providenciar fralda => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Providenciar arrastadeira => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Providenciar fralda => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Incentivar o Posicionar-se /Virar-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Incentivar a D. Rosa ao Autocuidado: alimentar-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Incentivar a D. Rosa a cuidar da higiene => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Assistir no Deambular => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Incentivar o Deambular => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Incentivar o Deambular => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Providenciar fralda => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Incentivar o Deambular => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Levantar a D. Rosa => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Incentivar a D. Rosa ao Autocuidado: alimentar-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Dar banho => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Providenciar arrastadeira => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": Autocuidado - cuidar da higiene pessoal

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Validar Conhecimento do prestador de cuidados sobre como assistir na higiene pessoal => Directa
 Validar Conhecimento do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos
 Validar Conhecimento do prestador de cuidados sobre como assistir no alimentar-se => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos
 Trocar a fralda => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Promover a higiene oral => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": Autocuidado - uso do sanitário

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar o prestador de cuidados sobre adaptações possíveis do edifício residencial => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Trocar a fralda => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Vigiar Padrão de eliminação intestinal => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Providenciar fralda => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": Comportamento interactivo - Comunicação

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Avaliar comportamento da D. Rosa => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos
 Assistir a D. Rosa na identificação de estratégias de Coping => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Assistir no Autocuidado: alimentar-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Assistir a D. Rosa no Autocuidado => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": Conhecimento da D. Rosa sobre a doença

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Informar a D. Rosa sobre a doença e tratamento => Directa
 Informar a D. Rosa sobre a doença e tratamento => Directa
 Facilitar a comunicação => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": Dados biográficos - rendimento / situação socioeconómica da família

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar o prestador de cuidados sobre adaptações possíveis do edifício residencial => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
 Ensinar o prestador de cuidados sobre adaptações possíveis do edifício residencial => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
 Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": Eliminação urinária

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Avaliar integridade da pele => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos
 Providenciar equipamento => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": Emoções do membro da família prestador de cuidados

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão => Directa
 Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão => Directa
 Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão => Directa
 Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel => Directa
 Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão => Directa
 Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => Directa
 Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel => Directa
 Ensinar o membro da família prestador de cuidados sobre a importância de uma ingestão nutricional adequada => Directa
 Incentivar a comunicação do prestador de cuidados com a D. Rosa => Directa
 Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => Directa
 Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => Directa
 Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => Directa
 Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => Directa

Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => [Directa](#)
Treinar o prestador de cuidados a "tomar conta" da D. Rosa => [Directa](#)
Treinar o prestador de cuidados a "tomar conta" da D. Rosa => [Directa](#)
Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => [Directa](#)
Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => [Directa](#)
Incentivar o prestador de cuidados para o exercício do "tomar conta" => [Directa](#)
Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => [Directa](#)
Ensinar o prestador de cuidados sobre como lidar com a confusão/orientação para a realidade => [Directa](#)
Ensinar o prestador de cuidados sobre como cuidar da higiene => [Directa](#)
Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel => [Directa](#)
Incentivar o prestador de cuidados para o exercício do "tomar conta" => [Directa](#)
Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de acidentes => [Directa](#)
Avaliar recursos da família => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos
Avaliar integridade da pele => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos
Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
Ensinar o prestador de cuidados sobre vigilância de perdas sanguíneas => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Ensinar o prestador de cuidados sobre regime medicamentoso => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Supervisionar o prestador de cuidados a prestar cuidados => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Supervisionar o prestador de cuidados a prestar cuidados => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Ensinar o prestador de cuidados sobre o regime terapêutico => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de edema => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": **Hábito - Estilo de vida (D. Rosa)**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Avaliar Risco de úlcera de pressão através de escala => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos
Avaliar Padrão de eliminação urinária => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos
Avaliar capacidade de desempenho da D. Rosa => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos
Avaliar integridade da pele => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos
Avaliar comportamento da D. Rosa => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos
Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
Determinar recursos da comunidade => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Supervisionar o prestador de cuidados a prestar cuidados => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

"DADO INICIAL": **Hábito - Estilo de vida (D. Rosa)**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel => [Directa](#)

"DADO INICIAL": **Hábito - padrão alimentar**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Instruir o prestador de cuidados sobre como assistir a D. Rosa no autocuidado => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
Assistir no Autocuidado: alimentar-se => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": **Membro da família prestador de cuidados - Assunção do papel**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel => [Directa](#)
Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel => [Directa](#)
Providenciar apoio do serviço social => [Directa](#)

Providenciar apoio do serviço social => [Directa](#)
 Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel => [Directa](#)
 Validar Conhecimento do prestador de cuidados sobre como assistir na higiene pessoal => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos
 Validar Conhecimento do prestador de cuidados sobre como assistir no alimentar-se => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos
 Validar Conhecimento do membro da família prestador de cuidados => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos
 Avaliar recursos da família => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos
 Determinar as condições do edifício residencial => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos
 Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
 Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
 Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
 Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => [Indirecta](#) - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
 Supervisionar o prestador de cuidados a prestar cuidados => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar a comunicação do prestador de cuidados com a D. Rosa => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Planear com o prestador de cuidados períodos de substituição pelo enfermeiro => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Supervisionar o prestador de cuidados a prestar cuidados => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Ensinar o prestador de cuidados sobre como lidar com a confusão/orientação para a realidade => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Ensinar o prestador de cuidados sobre como lidar com a confusão/orientação para a realidade => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Ensinar o prestador de cuidados sobre adaptações possíveis do edifício residencial => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar a comunicação do prestador de cuidados com a D. Rosa => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de obstipação => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de obstipação => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Ensinar o prestador de cuidados sobre como lidar com a confusão/orientação para a realidade => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de acidentes => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Ensinar o prestador de cuidados sobre regime medicamentoso => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Ensinar o prestador de cuidados sobre adaptações possíveis do edifício residencial => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Incentivar o prestador de cuidados para o exercício do "tomar conta" => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Treinar o prestador de cuidados a "tomar conta" da D. Rosa => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Encorajar o prestador de cuidados a expressar as emoções => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": **Membro da família prestador de cuidados - Capacidade percebida para o exercício do papel**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais => [Directa](#)

Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro => [Directa](#)

Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro => [Directa](#)

Supervisionar o prestador de cuidados a prestar cuidados => [Directa](#)
Supervisionar o prestador de cuidados a prestar cuidados => [Directa](#)
Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais => [Directa](#)
Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel => [Directa](#)
Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel => [Directa](#)
Treinar o prestador de cuidados a "tomar conta" da D. Rosa => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Treinar o prestador de cuidados a "tomar conta" da D. Rosa => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Incentivar o prestador de cuidados para o exercício do "tomar conta" => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Incentivar o prestador de cuidados para o exercício do "tomar conta" => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": **Membro da família prestador de cuidados - Conhecimento sobre a doença**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer => [Directa](#)
Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer => [Directa](#)
Ensinar o prestador de cuidados sobre o regime terapêutico => [Directa](#)
Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer => [Directa](#)
Ensinar o prestador de cuidados sobre o regime terapêutico => [Directa](#)
Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Treinar o prestador de cuidados a "tomar conta" da D. Rosa => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Treinar o prestador de cuidados a "tomar conta" da D. Rosa => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Incentivar o prestador de cuidados para o exercício do "tomar conta" => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Incentivar o prestador de cuidados para o exercício do "tomar conta" => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": **Membro da família prestador de cuidados - conhecimento sobre como "tomar conta" da mãe**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => [Directa](#)
Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => [Directa](#)
Instruir o prestador de cuidados sobre como assistir a D. Rosa no autocuidado => [Directa](#)
Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => [Directa](#)
Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => [Directa](#)
Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => [Directa](#)
Treinar o prestador de cuidados a "tomar conta" da D. Rosa => [Directa](#)

Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Incentivar o prestador de cuidados para o exercício do "tomar conta" => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Supervisionar o prestador de cuidados a prestar cuidados => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": Membro da família prestador de cuidados - conhecimento sobre grupos/associações de apoio

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": Membro da família prestador de cuidados - Escolaridade

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Instruir o prestador de cuidados sobre como assistir a D. Rosa no autocuidado => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

"DADO INICIAL": Membro da família prestador de cuidados - organização no exercício do papel

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Planear com o prestador de cuidados períodos de substituição pelo enfermeiro => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar o prestador de cuidados ao Autocuidado: actividades de lazer => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar o prestador de cuidados ao Autocuidado: actividades de lazer => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar o prestador de cuidados ao Autocuidado: actividades de lazer => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Avaliar recursos da família => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre adaptações possíveis do edifício residencial => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar o prestador de cuidados para o exercício do "tomar conta" => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": Membro da família prestador de cuidados - Percepção de sobrecarga/apoio da família

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => Directa

Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => Directa

Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => Directa

Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados => Directa

Providenciar apoio do serviço social => Directa

Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => Directa

Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados => Directa

Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais => Directa

Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro => Directa

Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel => Directa

Planear com o prestador de cuidados períodos de substituição pelo enfermeiro => Directa

Incentivar o prestador de cuidados ao Autocuidado: actividades de lazer => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": Membro da família prestador de cuidados - Profissão

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a

intervenção

Providenciar apoio do serviço social => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Determinar recursos da comunidade => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Determinar recursos da comunidade => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar o prestador de cuidados para o exercício do "tomar conta" => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar o prestador de cuidados para o exercício do "tomar conta" => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar o prestador de cuidados para o exercício do "tomar conta" => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

"DADO INICIAL": **Memória**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a orientação => Directa

Facilitar a comunicação => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre como lidar com a confusão/orientação para a realidade => Directa

Avaliar Orientação => Directa

Promover a orientação => Directa

Facilitar a comunicação => Directa

Avaliar capacidade de desempenho da D. Rosa => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar comportamento da D. Rosa => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar capacidade de desempenho da D. Rosa => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar comportamento da D. Rosa => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar comportamento da D. Rosa => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar Risco de úlcera de pressão através de escala => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar Risco de úlcera de pressão através de escala => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar capacidade de desempenho da D. Rosa => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar Risco de úlcera de pressão através de escala => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Assistir a D. Rosa no Autocuidado => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Assistir no Autocuidado: alimentar-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Assistir no Deambular => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Assistir no Deambular => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar a comunicação do prestador de cuidados com a D. Rosa => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

"DADO INICIAL": **Prestador de cuidados - conhecimento sobre prevenção de zonas de pressão**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão => Directa

Avaliar integridade da pele => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Providenciar equipamento => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ensinar o membro da família prestador de cuidados sobre a importância de uma ingestão nutricional adequada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Posicionar a pessoa => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Providenciar colchão anti-úlceras de pressão => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Providenciar colchão anti-úlceras de pressão => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": **Prestador de cuidados - especificação das limitações percebidas**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Treinar o prestador de cuidados a "tomar conta" da D. Rosa => Directa

Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => Directa

Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => Directa

Treinar o prestador de cuidados a "tomar conta" da D. Rosa => Directa

Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => Directa

Instruir o prestador de cuidados sobre como assistir a D. Rosa no autocuidado => **Directa**
 Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => **Directa**
 Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => **Directa**
 Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel => **Indirecta** - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
 Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel => **Indirecta** - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
 Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel => **Indirecta** - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
 Solicitar apoio de nutricionista => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Supervisionar o prestador de cuidados a prestar cuidados => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Supervisionar o prestador de cuidados a prestar cuidados => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de acidentes => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Incentivar o prestador de cuidados para o exercício do "tomar conta" => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Incentivar o prestador de cuidados para o exercício do "tomar conta" => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": Processo de eliminação

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Avaliar Características da urina => **Directa**
 Avaliar eritema da fralda => **Directa**
 Avaliar Padrão de eliminação urinária => **Directa**
 Avaliar integridade da pele => **Indirecta** - Colheita de novos dados - outros focos
 Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção da maceração => **Indirecta** - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
 Assistir a D. Rosa no Autocuidado => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Lavar o períneo => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Planear a ingestão de líquidos => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Providenciar fralda => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": Processo do sistema gastro intestinal

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Planear dieta => **Directa**
 Inserir SNG => **Indirecta** - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

"DADO INICIAL": Processo dos sistema tegumentar

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Avaliar integridade da pele => **Directa**
 Avaliar Risco de úlcera de pressão através de escala => **Directa**
 Avaliar eritema da fralda => **Directa**
 Avaliar integridade da pele => **Directa**
 Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel => **Indirecta** - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
 Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Providenciar colchão anti-úlcera de pressão => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Providenciar equipamento => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": Processo sistema músculo-esquelético - Actividade motora

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Avaliar integridade da pele => **Indirecta** - Colheita de novos dados - outros focos
 Avaliar eritema da fralda => **Indirecta** - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar Eliminação => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos
Avaliar capacidade de desempenho da D. Rosa => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos
Avaliar Características da urina => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos
Avaliar comportamento da D. Rosa => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos
Avaliar Risco de úlcera de pressão através de escala => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos
Avaliar Padrão de eliminação urinária => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos
Avaliar Características da urina => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos
Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Determinar recursos da comunidade => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Vigiar características da fezes => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Assistir no Autocuidado: vestir-se/despir-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Cuidar da higiene da D. Rosa => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Incentivar o Deambular => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Incentivar a D. Rosa ao Autocuidado: alimentar-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Levantar a D. Rosa => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Processos familiares - adaptação /aceitação do estado de saúde**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Incentivar o comportamento interactivo da família com a D. Rosa => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar o comportamento interactivo da família com a D. Rosa => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar o comportamento interactivo da família com a D. Rosa => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Ensinar o prestador de cuidados sobre como “tomar conta” da D. Rosa => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Processos familiares - estrutura**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Avaliar recursos da família => Directa
Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados => Directa
Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
Incentivar o prestador de cuidados para o exercício do “tomar conta” => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar o prestador de cuidados para o exercício do “tomar conta” => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para “tomar conta” da D. Rosa => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Incentivar o comportamento interactivo da família com a D. Rosa => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Processos familiares - Interações**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados => Directa

Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados => **Directa**
 Planear com o prestador de cuidados períodos de substituição pelo enfermeiro => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Incentivar o comportamento interactivo da família com a D. Rosa => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": Processos familiares - organização/reorganização

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais => **Directa**

Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados => **Directa**

Planear com o prestador de cuidados períodos de substituição pelo enfermeiro => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": Semiologia / Alzheimer - evolução /estado actual

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Facilitar a comunicação => **Directa**

Facilitar a comunicação => **Directa**

Avaliar confusão => **Directa**

Facilitar a comunicação => **Directa**

Promover a orientação => **Directa**

Ensinar o prestador de cuidados sobre como lidar com a confusão/orientação para a realidade => **Directa**

Facilitar a comunicação => **Directa**

Facilitar a comunicação => **Directa**

Avaliar confusão => **Directa**

Facilitar a comunicação => **Directa**

Avaliar integridade da pele => **Indirecta** - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar recursos da família => **Indirecta** - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar a consciência => **Indirecta** - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar integridade da pele => **Indirecta** - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar a consciência => **Indirecta** - Colheita de novos dados - outros focos

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão => **Indirecta** - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => **Indirecta** - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => **Indirecta** - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => **Indirecta** - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => **Indirecta** - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => **Indirecta** - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Treinar o prestador de cuidados a "tomar conta" da D. Rosa => **Indirecta** - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => **Indirecta** - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => **Indirecta** - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Incentivar o prestador de cuidados para o exercício do "tomar conta" => **Indirecta** - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Treinar o prestador de cuidados a "tomar conta" da D. Rosa => **Indirecta** - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => **Indirecta** - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Incentivar o prestador de cuidados para o exercício do "tomar conta" => **Indirecta** - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Planear períodos de sono e repouso => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Cuidar da higiene da D. Rosa => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Assistir no Autocuidado: vestir-se/despír-se => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar a D. Rosa ao Autocuidado: alimentar-se => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

intervenção

Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Assistir no Deambular => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar o Posicionar-se /Virar-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Assistir no Autocuidado: uso do sanitário => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Assistir no Autocuidado: vestir-se/despir-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Assistir no Autocuidado: vestir-se/despir-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Providenciar apoio do serviço social => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Assistir no Deambular => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar o Posicionar-se /Virar-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Determinar as condições do edifício residencial => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre o regime terapêutico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Assistir no Autocuidado: uso do sanitário => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Assistir no Autocuidado: alimentar-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar o comportamento interactivo da família com a D. Rosa => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Assistir no Autocuidado: alimentar-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Providenciar apoio do serviço social => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: **Status neurológico - consciência**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Avaliar a consciência => Directa

Avaliar a consciência => Directa

Facilitar a comunicação => Directa

Facilitar a comunicação => Directa

Avaliar confusão => Directa

Promover a orientação => Directa

Incentivar a D. Rosa ao Autocuidado: alimentar-se => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Incentivar o Deambular => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Incentivar o Posicionar-se /Virar-se => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Incentivar a D. Rosa ao Autocuidado: alimentar-se => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Incentivar o Deambular => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Incentivar o Deambular => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Assistir no Autocuidado: vestir-se/despir-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Assistir no Autocuidado: alimentar-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Assistir no Autocuidado: vestir-se/despir-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Assistir no Autocuidado: alimentar-se => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Assistir no Autocuidado: uso do sanitário => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Assistir no Autocuidado: uso do sanitário => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Assistir no Deambular => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: **Status nutricional - peso corporal**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Incentivar o prestador de cuidados a planear uma dieta de acordo com as preferências da D. Rosa => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ensinar o membro da família prestador de cuidados sobre a importância de uma ingestão nutricional adequada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Dados iniciais / Intervenções Cenário E

“DADO INICIAL”: **Acessos - tratamento instituído/monitorização**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Monitorizar Sinais vitais => Directa

Monitorizar a Sat O2 => Directa

Avaliar limpeza das vias aéreas => Directa

Monitorizar a Sat O2 => [Directa](#)
 Vigiar sinais inflamatórios => [Directa](#)
 Monitorizar a PIC => [Directa](#)
 Monitorizar a PIC => [Directa](#)
 Executar tratamento ao local de inserção dos cateteres => [Directa](#)
 Monitorizar a frequência respiratória => [Directa](#)
 Vigiar pressão do cuff do tubo endotraqueal => [Directa](#)
 Monitorizar Sinais vitais => [Directa](#)
 Monitorizar a entrada e saída de líquidos => [Directa](#)
 Monitorizar a entrada e saída de líquidos => [Directa](#)
 Vigiar sinais inflamatórios => [Directa](#)
 Vigiar sinais inflamatórios => [Directa](#)
 Monitorizar a entrada e saída de líquidos => [Directa](#)
 Monitorizar a frequência respiratória => [Directa](#)
 Vigiar funcionalidade do equipamento => [Directa](#)
 Monitorizar a Sat O2 => [Directa](#)
 Monitorizar a Sat O2 => [Directa](#)
 Vigiar o local de inserção do cateter => [Directa](#)
 Monitorizar a PIC => [Directa](#)
 Monitorizar a PIC => [Directa](#)
 Monitorizar Sinais vitais => [Directa](#)
 Monitorizar a Sat O2 => [Directa](#)
 Vigiar funcionalidade do equipamento => [Directa](#)
 Avaliar limpeza das vias aéreas => [Directa](#)
 Vigiar funcionalidade do equipamento => [Directa](#)
 Vigiar funcionalidade do equipamento => [Directa](#)
 Monitorizar Sinais vitais => [Directa](#)
 Vigiar sinais de Infecção => [Directa](#)
 Vigiar sinais de Infecção => [Directa](#)
 Vigiar funcionalidade do equipamento => [Directa](#)
 Vigiar sinais inflamatórios => [Directa](#)
 Monitorizar Sinais vitais => [Directa](#)
 Monitorizar a PIC => [Directa](#)
 Vigiar sinais inflamatórios => [Directa](#)
 Monitorizar temperatura corporal => [Directa](#)
 Monitorizar temperatura corporal => [Directa](#)
 Monitorizar temperatura corporal => [Directa](#)
 Executar tratamento ao local de inserção dos cateteres => [Directa](#)
 Vigiar a respiração => [Directa](#)
 Executar tratamento ao local de inserção dos cateteres => [Directa](#)
 Monitorizar a PIC => [Directa](#)
 Executar tratamento ao local de inserção dos cateteres => [Directa](#)
 Monitorizar Sinais vitais => [Directa](#)
 Monitorizar Sinais vitais => [Directa](#)
 Monitorizar Sinais vitais => [Directa](#)
 Vigiar a respiração => [Directa](#)
 Avaliar limpeza das vias aéreas => [Directa](#)
 Executar tratamento ao local de inserção dos cateteres => [Directa](#)
 Avaliar limpeza das vias aéreas => [Directa](#)
 Monitorizar a PIC => [Directa](#)
 Monitorizar a PIC => [Directa](#)
 Monitorizar a Sat O2 => [Directa](#)
 Monitorizar Sinais vitais => [Directa](#)
 Vigiar sinais inflamatórios => [Directa](#)
 Monitorizar a entrada e saída de líquidos => [Directa](#)
 Monitorizar Sinais vitais => [Directa](#)
 Prevenir o aumento da PIC => [Directa](#)
 Executar tratamento ao local de inserção dos cateteres => [Directa](#)
 Prevenir o aumento da PIC => [Directa](#)
 Vigiar sinais inflamatórios => [Directa](#)
 Vigiar o local de inserção do cateter => [Directa](#)
 Monitorizar a PIC => [Directa](#)
 Vigiar o local de inserção do cateter => [Directa](#)
 Vigiar o local de inserção do cateter => [Directa](#)
 Vigiar a respiração => [Directa](#)
 Vigiar a respiração => [Directa](#)
 Vigiar a respiração => [Directa](#)
 Prevenir o aumento da PIC => [Directa](#)
 Vigiar sinais inflamatórios => [Directa](#)
 Monitorizar temperatura corporal => [Directa](#)
 Monitorizar a frequência cardíaca => [Directa](#)
 Monitorizar temperatura corporal => [Directa](#)
 Monitorizar a entrada e saída de líquidos => [Directa](#)
 Monitorizar a frequência cardíaca => [Directa](#)
 Monitorizar a PIC => [Directa](#)
 Monitorizar TA => [Directa](#)

[illegible]

[illegible]

Monitorizar a consciência através de escala => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Vigiar o reflexo pupilar => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Vigiar o reflexo pupilar => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Vigiar o reflexo pupilar => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Monitorizar a consciência através de escala => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Vigiar o reflexo pupilar => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": Apoio social - grupos

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Solicitar colaboração do serviço social => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": Atitudes terapêuticas instituídas - algaliação

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar sinais de Infecção => **Directa**

Vigiar a eliminação urinária (débito) => **Directa**

Monitorizar a entrada e saída de líquidos => **Directa**

Vigiar a eliminação urinária (débito) => **Directa**

Vigiar a eliminação urinária (débito) => **Directa**

Vigiar a eliminação urinária (débito) => **Directa**

Vigiar as características da urina => **Directa**

Vigiar a eliminação urinária (débito) => **Directa**

Monitorizar temperatura corporal => **Directa**

Vigiar a eliminação urinária (débito) => **Directa**

Monitorizar temperatura corporal => **Directa**

Monitorizar a entrada e saída de líquidos => **Directa**

Monitorizar a entrada e saída de líquidos => **Directa**

Vigiar as características da urina => **Directa**

Vigiar a eliminação urinária (débito) => **Directa**

Monitorizar temperatura corporal => **Directa**

Vigiar a eliminação urinária (débito) => **Directa**

Monitorizar temperatura corporal => **Directa**

Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar funcionalidade do equipamento => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar funcionalidade do equipamento => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar funcionalidade do equipamento => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

"DADO INICIAL": Atitudes terapêuticas instituídas - alimentação entérica/parentérica

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar a eliminação de conteúdo gástrico através da SNG => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Alimentar a pessoa => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Vigiar a eliminação de conteúdo gástrico através da SNG => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Vigiar estado nutricional => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Vigiar a eliminação de conteúdo gástrico através da SNG => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": Atitudes terapêuticas instituídas - cabeceira elevada

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Monitorizar Sinais vitais => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar sinais de aumento da PIC => **Indirecta** - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

"DADO INICIAL": Atitudes terapêuticas instituídas - Entubação nasogástrica em drenagem

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Monitorizar a entrada e saída de líquidos => **Directa**

Vigiar a eliminação de conteúdo gástrico através da SNG => **Directa**

Vigiar a eliminação de conteúdo gástrico através da SNG => **Directa**

Monitorizar a entrada e saída de líquidos => [Directa](#)

Vigiar a eliminação de conteúdo gástrico através da SNG => [Directa](#)

Vigiar a eliminação de conteúdo gástrico através da SNG => [Directa](#)

Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar funcionalidade do equipamento => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: Atitudes terapêuticas instituídas - Oxigenoterapia

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Vigiar a respiração => [Directa](#)

Monitorizar a frequência respiratória => [Directa](#)

Monitorizar a Sat O2 => [Directa](#)

Monitorizar TA => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Monitorizar Sinais vitais => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Monitorizar a frequência cardíaca => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Monitorizar Sinais vitais => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: Atitudes terapêuticas instituídas - Suporte ventilatório

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Monitorizar a frequência respiratória => [Directa](#)

Monitorizar Sinais vitais => [Directa](#)

Monitorizar Sinais vitais => [Directa](#)

Vigiar a respiração => [Directa](#)

Monitorizar a frequência respiratória => [Directa](#)

Monitorizar Sinais vitais => [Directa](#)

Avaliar limpeza das vias aéreas => [Directa](#)

Vigiar a respiração => [Directa](#)

Avaliar limpeza das vias aéreas => [Directa](#)

Vigiar a mucosa oral => [Directa](#)

Monitorizar Sinais vitais => [Directa](#)

Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar funcionalidade do equipamento => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar funcionalidade do equipamento => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar funcionalidade do equipamento => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Ventilar com ambu antes e depois da aspiração de secreções => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Aspirar as secreções => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Monitorizar a Sat O2 => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ventilar com ambu antes e depois da aspiração de secreções => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Aspirar as secreções => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Aspirar as secreções => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Aspirar as secreções => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Monitorizar a Sat O2 => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Vigiar as secreções => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Aspirar as secreções => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Monitorizar a Sat O2 => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Monitorizar a Sat O2 => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Monitorizar a Sat O2 => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Vigiar as secreções => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Aspirar as secreções => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": Atitudes terapêuticas prescritas - especificação dos parâmetros ventilatórios

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Monitorizar a Sat O2 => Directa
Vigiar funcionalidade do equipamento => Directa
Monitorizar a Sat O2 => Directa
Monitorizar a Sat O2 => Directa
Monitorizar a Sat O2 => Directa
Monitorizar a Sat O2 => Directa
Avaliar limpeza das vias aéreas => Directa
Vigiar funcionalidade do equipamento => Directa
Aspirar as secreções => Directa
Monitorizar a Sat O2 => Directa
Vigiar funcionalidade do equipamento => Directa
Vigiar pressão do cuff do tubo endotraqueal => Directa
Vigiar funcionalidade do equipamento => Directa
Vigiar funcionalidade do equipamento => Directa
Vigiar funcionalidade do equipamento => Directa
Monitorizar Sinais vitais => Directa
Monitorizar Sinais vitais => Directa
Aspirar as secreções => Directa
Monitorizar a Sat O2 => Directa
Vigiar funcionalidade do equipamento => Directa
Aspirar as secreções => Directa
Monitorizar Sinais vitais => Directa
Avaliar limpeza das vias aéreas => Directa
Monitorizar a frequência respiratória => Directa
Monitorizar Sinais vitais => Directa
Monitorizar a frequência respiratória => Directa
Monitorizar a frequência respiratória => Directa
Monitorizar Sinais vitais => Directa
Aspirar as secreções => Directa
Monitorizar a entrada e saída de líquidos => Directa
Monitorizar a entrada e saída de líquidos => Directa
Monitorizar a entrada e saída de líquidos => Directa
Aspirar as secreções => Directa
Monitorizar Sinais vitais => Directa
Avaliar limpeza das vias aéreas => Directa
Avaliar limpeza das vias aéreas => Directa
Monitorizar a Sat O2 => Directa
Vigiar a respiração => Directa
Aspirar as secreções => Directa
Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Trocar os locais de fixação dos equipamentos à pele => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Lavar a boca => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Ventilar com ambu antes e depois da aspiração de secreções => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Ventilar com ambu antes e depois da aspiração de secreções => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Ventilar com ambu antes e depois da aspiração de secreções => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Ventilar com ambu antes e depois da aspiração de secreções => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

domínio da
intervenção

Ventilar com ambu antes e depois da aspiração de secreções => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ventilar com ambu antes e depois da aspiração de secreções => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Vigiar as secreções => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Avaliação / grau de risco de úlcera de pressão**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => Directa

Posicionar o cliente de x/x h => Directa

Vigiar os tecidos/integridade da pele => Directa

Providenciar colchão anti-úlcera de pressão => Directa

“DADO INICIAL”: **Causa do episódio (Hemorragia cerebral)**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Diagnóstico médico**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Monitorizar Sinais vitais => Directa

Vigiar reflexo de tosse => Directa

Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada => Directa

Vigiar reflexo corneano => Directa

Monitorizar a consciência através de escala => Directa

Vigiar o reflexo pupilar => Directa

Vigiar a respiração => Directa

Vigiar o reflexo pupilar => Directa

Avaliar limpeza das vias aéreas => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar limpeza das vias aéreas => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Manter o alinhamento corporal => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Dar banho na cama => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Monitorizar temperatura corporal => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Monitorizar o risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Monitorizar a Sat O2 => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: **Diagnóstico médico - Tratamento médico instituído**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Posicionar o cliente de x/x h => Directa

Vigiar o penso da ferida => Directa

Vigiar os tecidos/integridade da pele => Directa

Monitorizar Sinais vitais => Directa

Vigiar o penso da ferida => Directa

Dar banho na cama => Directa

Administrar medicação prescrita => Directa

Monitorizar a consciência através de escala => Directa

Vigiar "drenagens" => Directa

Vigiar reflexos => Directa

Trocar os locais de fixação dos equipamentos à pele => Directa

Posicionar o cliente de x/x h => Directa

Aspirar as secreções => Directa

Executar o tratamento à ferida => Directa

Vigiar a ferida => Directa

Monitorizar Sinais vitais => Directa

Vigiar pressão do cuff do tubo endotraqueal => Directa

Vigiar o penso da ferida => Directa

Administrar medicação prescrita => Directa

Manter suporte ventilatório => Directa

Posicionar o cliente de x/x h => Directa

Dar banho na cama => Directa

Manter/otimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico => Directa

Posicionar o cliente de x/x h => Directa

Aspirar as secreções => Directa

Vigiar "drenagens" => Directa

Vigiar o local de inserção do cateter => [Directa](#)
Vigiar sinais inflamatórios => [Directa](#)
Manter o alinhamento corporal => [Directa](#)
Monitorizar a consciência através de escala => [Directa](#)
Aspirar as secreções => [Directa](#)
Executar o tratamento à ferida => [Directa](#)
Aspirar as secreções => [Directa](#)
Vigiar a ferida => [Directa](#)
Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada => [Directa](#)
Executar tratamento ao local de inserção dos cateteres => [Directa](#)
Vigiar sinais inflamatórios => [Directa](#)
Vigiar a eliminação urinária (débito) => [Directa](#)
Posicionar o cliente de x/x h => [Directa](#)
Vigiar sinais de hemorragia => [Directa](#)
Posicionar o cliente de x/x h => [Directa](#)
Dar banho na cama => [Directa](#)
Vigiar a ferida => [Directa](#)
Executar o tratamento à ferida => [Directa](#)
Dar banho na cama => [Directa](#)
Vigiar a eliminação de conteúdo gástrico através da SNG => [Directa](#)
Vigiar o penso da ferida => [Directa](#)
Vigiar o reflexo pupilar => [Directa](#)
Vigiar sinais inflamatórios => [Directa](#)
Vigiar reflexos => [Directa](#)
Avaliar limpeza das vias aéreas => [Directa](#)
Vigiar sinais de hemorragia => [Directa](#)
Administrar medicação prescrita => [Directa](#)
Vigiar a eliminação urinária (débito) => [Directa](#)
Monitorizar a consciência através de escala => [Directa](#)
Monitorizar a Sat O2 => [Directa](#)
Posicionar o cliente de x/x h => [Directa](#)
Dar banho na cama => [Directa](#)
Monitorizar Sinais vitais => [Directa](#)
Vigiar a eliminação de conteúdo gástrico através da SNG => [Directa](#)
Posicionar o cliente de x/x h => [Directa](#)
Aspirar as secreções => [Directa](#)
Executar o tratamento à ferida => [Directa](#)
Dar banho na cama => [Directa](#)
Administrar medicação prescrita => [Directa](#)
Vigiar a eliminação urinária (débito) => [Directa](#)
Administrar medicação prescrita => [Directa](#)
Manter/otimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico => [Directa](#)
Administrar medicação prescrita => [Directa](#)
Administrar medicação prescrita => [Directa](#)
Administrar medicação prescrita => [Directa](#)
Manter/otimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico => [Directa](#)
Manter/otimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico => [Directa](#)
Manter/otimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico => [Directa](#)
Manter/otimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico => [Directa](#)
Administrar medicação prescrita => [Directa](#)
Vigiar sinais de hemorragia => [Directa](#)
Vigiar sinais de Infecção => [Directa](#)
Vigiar sinais de Infecção => [Directa](#)
Vigiar o penso da ferida => [Directa](#)
Administrar medicação prescrita => [Directa](#)
Monitorizar a frequência respiratória => [Directa](#)
Manter o alinhamento corporal => [Directa](#)
Manter o alinhamento corporal => [Directa](#)
Monitorizar Sinais vitais => [Directa](#)
Dar banho na cama => [Directa](#)
Monitorizar Sinais vitais => [Directa](#)
Vigiar a respiração => [Directa](#)
Vigiar a eliminação urinária (débito) => [Directa](#)
Vigiar a eliminação urinária (débito) => [Directa](#)
Monitorizar a consciência através de escala => [Directa](#)
Monitorizar a consciência através de escala => [Directa](#)
Posicionar o cliente de x/x h => [Directa](#)
Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada => [Directa](#)
Monitorizar a consciência através de escala => [Directa](#)
Vigiar a ferida => [Directa](#)
Vigiar a eliminação urinária (débito) => [Directa](#)
Executar o tratamento à ferida => [Directa](#)
Vigiar a ferida => [Directa](#)
Monitorizar a frequência cardíaca => [Directa](#)
Vigiar os tecidos/integridade da pele => [Directa](#)
Monitorizar a frequência cardíaca => [Directa](#)

Vigiar a eliminação de conteúdo gástrico através da SNG => [Directa](#)
 Dar banho na cama => [Directa](#)
 Vigiar os tecidos/integridade da pele => [Directa](#)
 Monitorizar TA => [Directa](#)
 Vigiar a eliminação de conteúdo gástrico através da SNG => [Directa](#)
 Monitorizar TA => [Directa](#)
 Executar tratamento ao local de inserção dos cateteres => [Directa](#)
 Aspirar as secreções => [Directa](#)
 Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada => [Directa](#)
 Vigiar sinais de hemorragia => [Directa](#)
 Vigiar os tecidos/integridade da pele => [Directa](#)
 Dar banho na cama => [Directa](#)
 Vigiar a respiração => [Directa](#)
 Vigiar perfusão dos tecidos => [Directa](#)
 Executar tratamento ao local de inserção dos cateteres => [Directa](#)
 Vigiar o local de inserção do cateter => [Directa](#)
 Manter/otimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico => [Directa](#)
 Vigiar sinais de hemorragia => [Directa](#)
 Vigiar a eliminação urinária (débito) => [Directa](#)
 Vigiar a eliminação urinária (débito) => [Directa](#)
 Monitorizar a consciência através de escala => [Directa](#)
 Aspirar as secreções => [Directa](#)
 Vigiar o reflexo pupilar => [Directa](#)
 Posicionar o cliente de x/x h => [Directa](#)
 Aspirar as secreções => [Directa](#)
 Dar banho na cama => [Directa](#)
 Vigiar os tecidos/integridade da pele => [Directa](#)
 Monitorizar Sinais vitais => [Directa](#)
 Vigiar o reflexo pupilar => [Directa](#)
 Manter/otimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico => [Directa](#)
 Manter/otimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico => [Directa](#)
 Administrar medicação prescrita => [Directa](#)
 Manter/otimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico => [Directa](#)
 Posicionar o cliente de x/x h => [Directa](#)
 Monitorizar a frequência respiratória => [Directa](#)
 Monitorizar TA => [Directa](#)
 Posicionar o cliente de x/x h => [Directa](#)
 Monitorizar a entrada e saída de líquidos => [Directa](#)
 Vigiar as características da urina => [Directa](#)
 Vigiar as características da urina => [Directa](#)
 Monitorizar a Sat O2 => [Directa](#)
 Monitorizar a Sat O2 => [Directa](#)
 Monitorizar a Sat O2 => [Directa](#)
 Monitorizar a Sat O2 => [Directa](#)
 Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada => [Directa](#)
 Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada => [Directa](#)
 Aspirar as secreções => [Directa](#)
 Aspirar as secreções => [Directa](#)
 Monitorizar a frequência respiratória => [Directa](#)
 Monitorizar a frequência respiratória => [Directa](#)
 Prevenir o aumento da PIC => [Directa](#)
 Monitorizar Sinais vitais => [Directa](#)
 Monitorizar a frequência cardíaca => [Directa](#)
 Vigiar a eliminação de conteúdo gástrico através da SNG => [Directa](#)
 Vigiar a eliminação de conteúdo gástrico através da SNG => [Directa](#)
 Monitorizar a entrada e saída de líquidos => [Directa](#)
 Posicionar o cliente de x/x h => [Directa](#)
 Executar o tratamento à ferida => [Directa](#)
 Dar banho na cama => [Directa](#)
 Executar o tratamento à ferida => [Directa](#)
 Vigiar os tecidos/integridade da pele => [Directa](#)
 Vigiar sinais inflamatórios => [Directa](#)
 Vigiar sinais inflamatórios => [Directa](#)
 Vigiar rigidez articular => [Directa](#)
 Monitorizar a consciência através de escala => [Directa](#)
 Monitorizar Sinais vitais => [Directa](#)
 Monitorizar a entrada e saída de líquidos => [Directa](#)
 Monitorizar a consciência através de escala => [Directa](#)
 Dar banho na cama => [Directa](#)
 Monitorizar a consciência através de escala => [Directa](#)
 Vigiar os tecidos/integridade da pele => [Directa](#)
 Vigiar os tecidos/integridade da pele => [Directa](#)
 Posicionar o cliente de x/x h => [Directa](#)
 Monitorizar a Sat O2 => [Directa](#)
 Monitorizar a Sat O2 => [Directa](#)
 Vigiar o reflexo pupilar => [Directa](#)

Aspirar as secreções => Directa
Vigiar o reflexo pupilar => Directa
Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada => Directa
Posicionar o cliente de x/x h => Directa
Posicionar o cliente de x/x h => Directa
Vigiar o reflexo pupilar => Directa
Aspirar as secreções => Directa
Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada => Directa
Vigiar reflexo corneano => Directa
Vigiar reflexo corneano => Directa
Vigiar o reflexo pupilar => Directa
Avaliar limpeza das vias aéreas => Directa
Avaliar limpeza das vias aéreas => Directa
Vigiar a respiração => Directa
Vigiar reflexo de tosse => Directa
Vigiar reflexo de tosse => Directa
Avaliar limpeza das vias aéreas => Directa
Vigiar a respiração => Directa
Avaliar limpeza das vias aéreas => Directa
Posicionar o cliente de x/x h => Directa
Avaliar limpeza das vias aéreas => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos
Lavar o períneo => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Vigiar a eliminação intestinal => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Lavar a boca => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Monitorizar a PIC => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Vestir/Despir => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Lavar a boca => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Vigiar funcionalidade do equipamento => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Lavar o períneo => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Irrigar o intestino em SOS => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Lavar a boca => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Promover a higiene => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Cuidar da higiene => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Vestir/Despir => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Vigiar funcionalidade do equipamento => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Vigiar funcionalidade do equipamento => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Trocar o penso da ferida => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Vestir/Despir => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Vigiar estado nutricional => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Monitorizar a PIC => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Vigiar a fralda => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Vestir/Despir => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Vigiar a eliminação intestinal => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Monitorizar a PIC => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Promover a higiene => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Monitorizar a PVC => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Vigiar resposta à medicação => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Vestir/Despir => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Lavar o períneo => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Monitorizar a PIC => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Vestir/Despir => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Trocar o penso da ferida => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Lavar a boca => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Lavar a boca => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Monitorizar a PIC => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar funcionalidade do equipamento => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar funcionalidade do equipamento => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Monitorizar densidade urinária => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Trocar o penso da ferida => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Lavar a boca => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Arranjar/ Pentear a pessoa => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Lavar o períneo => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Lavar o períneo => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Arranjar/ Pentear a pessoa => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Arranjar/ Pentear a pessoa => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Arranjar/ Pentear a pessoa => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Aplicar fralda => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Aplicar fralda => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Providenciar colchão anti-úlceras de pressão => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Monitorizar o risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares passivos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Monitorizar temperatura corporal => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares passivos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Remover a pressão sobre os tecidos através de equipamento => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares passivos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Monitorizar temperatura corporal => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Providenciar colchão anti-úlceras de pressão => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares passivos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Providenciar colchão anti-úlceras de pressão => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Providenciar colchão anti-úlceras de pressão => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ventilar com ambu antes e depois da aspiração de secreções => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ventilar com ambu antes e depois da aspiração de secreções => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ventilar com ambu antes e depois da aspiração de secreções => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Vigiar as secreções => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Vigiar a existência de fekalomas => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Executar a técnica de posicionamento (anti-espástico) => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Monitorizar a consciência através de escala => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Monitorizar a consciência através de escala => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Monitorizar a consciência através de escala => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Monitorizar a consciência através de escala => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Vigiar sinais de aumento da PIC => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Vigiar o reflexo pupilar => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Monitorizar a consciência através de escala => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Vigiar o reflexo pupilar => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Vigiar o reflexo pupilar => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Monitorizar a consciência através de escala => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Vigiar o reflexo pupilar => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": Instalação do quadro clínico - maior especificação

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Monitorizar a consciência através de escala => Directa
 Monitorizar a Sat O2 => Directa
 Monitorizar Sinais vitais => Directa
 Vigiar a eliminação urinária (débito) => Directa
 Vigiar o penso da ferida => Directa
 Vigiar a eliminação urinária (débito) => Directa
 Monitorizar temperatura corporal => Directa
 Vigiar a ferida => Directa
 Vigiar o reflexo pupilar => Directa
 Monitorizar a consciência através de escala => Directa
 Vigiar perfusão dos tecidos => Directa
 Vigiar a eliminação urinária (débito) => Directa
 Monitorizar Sinais vitais => Directa
 Avaliar limpeza das vias aéreas => Directa
 Vigiar o reflexo pupilar => Directa
 Avaliar limpeza das vias aéreas => Directa
 Monitorizar a consciência através de escala => Directa
 Monitorizar Sinais vitais => Directa
 Vigiar a respiração => Directa
 Monitorizar a PIC => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Vigiar "drenagens" => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

"DADO INICIAL": Integridade da pele

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Monitorizar o risco de úlcera de pressão => Directa
 Vigiar os tecidos/integridade da pele => Directa
 Vigiar os tecidos/integridade da pele => Directa
 Vigiar os tecidos/integridade da pele => Directa
 Vigiar os tecidos/integridade da pele => Directa
 Vigiar os tecidos/integridade da pele => Directa
 Monitorizar o risco de úlcera de pressão => Directa
 Vigiar os tecidos/integridade da pele => Directa
 Vigiar os tecidos/integridade da pele => Directa
 Monitorizar o risco de úlcera de pressão => Directa
 Executar tratamento ao local de inserção dos cateteres => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Manter a pele limpa (e seca) => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": Monitorização - Pressão Venosa Central

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar sinais de Infecção => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Executar tratamento ao local de inserção dos cateteres => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

"DADO INICIAL": Padrão de higiene corporal

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Lavar a boca => Directa
 Arranjar/ Pentear a pessoa => Directa
 Lavar o períneo => Directa
 Dar banho na cama => Directa
 Manter a pele limpa (e seca) => Directa

Arranjar/ Pentear a pessoa => [Directa](#)

“DADO INICIAL”: **Padrão de higiene corporal - maior especificação**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Lavar a boca => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Dar banho na cama => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Pele e mucosas**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Vigiar os tecidos/integridade da pele => [Directa](#)

Vigiar os tecidos/integridade da pele => [Directa](#)

Monitorizar o risco de úlcera de pressão => [Directa](#)

Vigiar a mucosa oral => [Directa](#)

Manter a pele limpa (e seca) => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Manter a pele limpa (e seca) => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Prescrições médicas - antipirético**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Gerir medicação antipirética => [Directa](#)

Vigiar resposta à medicação => [Directa](#)

Monitorizar temperatura corporal => [Directa](#)

Gerir medicação antipirética => [Directa](#)

Monitorizar Sinais vitais => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Monitorizar Sinais vitais => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Prescrições médicas - entubação endotraqueal**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Manter/otimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico => [Directa](#)

Manter/otimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico => [Directa](#)

Avaliar limpeza das vias aéreas => [Directa](#)

Aspirar as secreções => [Directa](#)

Aspirar as secreções => [Directa](#)

Vigiar as secreções => [Directa](#)

Manter/otimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico => [Directa](#)

Avaliar capacidade para comunicar => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar capacidade para comunicar => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos

Incentivar a comunicação => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar inaloterapia através de nebulizador => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Vigiar a respiração => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Prescrições médicas - maior especificação - fármacos**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Vigiar resposta à medicação => [Directa](#)

Monitorizar Sinais vitais => [Directa](#)

Vigiar a respiração => [Directa](#)

Vigiar os tecidos/integridade da pele => [Directa](#)

Vigiar o reflexo pupilar => [Directa](#)

Vigiar o reflexo pupilar => [Directa](#)

Monitorizar a consciência através de escala => [Directa](#)

Monitorizar a consciência através de escala => [Directa](#)

Manter o alinhamento corporal => [Directa](#)

Monitorizar a consciência através de escala => [Directa](#)

Monitorizar Sinais vitais => [Directa](#)

Monitorizar a consciência através de escala => [Directa](#)

Monitorizar a consciência através de escala => [Directa](#)

Vigiar a respiração => [Directa](#)

Vigiar o reflexo pupilar => [Directa](#)

Monitorizar a Sat O2 => [Directa](#)

Avaliar limpeza das vias aéreas => [Directa](#)

Vigiar os tecidos/integridade da pele => [Directa](#)

Avaliar limpeza das vias aéreas => [Directa](#)

Vigiar reflexo corneano => [Directa](#)

Vigiar o reflexo pupilar => [Directa](#)

Vigiar reflexo de tosse => [Directa](#)

Vigiar sinais de hemorragia => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Lavar a boca => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Lavar a boca => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar sinais de hemorragia => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Posicionar o cliente de x/x h => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Posicionar o cliente de x/x h => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Executar tratamento ao local de inserção dos cateteres => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar sinais de hemorragia => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Dar banho na cama => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar a eliminação urinária (débito) => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar sinais de hemorragia => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Vigiar a eliminação urinária (débito) => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Vigiar a eliminação urinária (débito) => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Executar tratamento ao local de inserção dos cateteres => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Posicionar o cliente de x/x h => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Monitorizar temperatura corporal => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Monitorizar temperatura corporal => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Executar tratamento ao local de inserção dos cateteres => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Vigiar o local de inserção do cateter => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Vigiar a eliminação urinária (débito) => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Vigiar perfusão dos tecidos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Posicionar o cliente de x/x h => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Dar banho na cama => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Posicionar o cliente de x/x h => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Monitorizar a PIC => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Dar banho na cama => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Aspirar as secreções => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Lavar a boca => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Lavar a boca => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Vigiar a eliminação urinária (débito) => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Dar banho na cama => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Executar tratamento ao local de inserção dos cateteres => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Vigiar sinais inflamatórios => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Vigiar sinais inflamatórios => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Vigiar sinais inflamatórios => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Dar banho na cama => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Aplicar tala plantar => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Monitorizar temperatura corporal => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Monitorizar o risco de úlcera de pressão => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Lavar o períneo => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Aplicar equipamento (gaiola) para aliviar a pressão da roupa da cama => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Posicionar o cliente de x/x h => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Aspirar as secreções => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Lavar a boca => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Posicionar o cliente de x/x h => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Vigiar as secreções => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Vigiar movimento articular do tornozelo => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Providenciar colchão anti-úlcera de pressão => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

"DADO INICIAL": Prescrições médicas - maior especificação - Volume total de soros

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Executar tratamento ao local de inserção dos cateteres => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Vigiar sinais inflamatórios => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Executar tratamento ao local de inserção dos cateteres => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Vigiar sinais inflamatórios => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Vigiar sinais inflamatórios => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Executar tratamento ao local de inserção dos cateteres => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

"DADO INICIAL": Semiologia - amplitude articular

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares passivos => Directa
 Manter o alinhamento corporal => Directa
 Vigiar rigidez articular => Directa
 Executar a técnica de exercícios músculo-articulares passivos => Directa
 Vigiar movimento articular do tornozelo => Directa

Aplicar equipamento (gaiola) para aliviar a pressão da roupa da cama => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Aplicar tala plantar => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": **Semiologia - características da urina**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar a eliminação urinária (débito) => Directa

Vigiar a eliminação urinária (débito) => Directa

Vigiar as características da urina => Directa

Vigiar a eliminação urinária (débito) => Directa

Vigiar a eliminação urinária (débito) => Directa

Vigiar sinais de hemorragia => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar sinais de hemorragia => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar sinais de Infecção => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Vigiar "drenagens" => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Vigiar "drenagens" => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": **Semiologia - débito urinário**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar a eliminação urinária (débito) => Directa

Monitorizar a entrada e saída de líquidos => Directa

Vigiar a eliminação urinária (débito) => Directa

Monitorizar a entrada e saída de líquidos => Directa

Vigiar as características da urina => Directa

Vigiar a eliminação urinária (débito) => Directa

Vigiar a eliminação urinária (débito) => Directa

Vigiar a eliminação urinária (débito) => Directa

Vigiar as características da urina => Directa

"DADO INICIAL": **Semiologia - digestão / conteúdo gástrico**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar a eliminação de conteúdo gástrico através da SNG => Directa

Monitorizar a entrada e saída de líquidos => Directa

Vigiar "drenagens" => Directa

Vigiar a eliminação de conteúdo gástrico através da SNG => Directa

Monitorizar a entrada e saída de líquidos => Directa

Monitorizar a entrada e saída de líquidos => Directa

Vigiar a eliminação de conteúdo gástrico através da SNG => Directa

Vigiar "drenagens" => Directa

Vigiar a eliminação de conteúdo gástrico através da SNG => Directa

Vigiar a eliminação de conteúdo gástrico através da SNG => Directa

Vigiar a mucosa oral => Directa

Vigiar funcionalidade do equipamento => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar sinais de hemorragia => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar sinais de hemorragia => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar sinais de hemorragia => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Planear aporte de líquidos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar funcionalidade do equipamento => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar sinais de hemorragia => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar sinais de hemorragia => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Trocar os locais de fixação dos equipamentos à pele => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar funcionalidade do equipamento => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

"DADO INICIAL": **Semiologia - Eliminação intestinal**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar a fralda => Directa

Vigiar a eliminação intestinal => Directa

Vigiar a eliminação intestinal => Directa

Trocar a fralda => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

"DADO INICIAL": **Semiologia - Eliminação urinária**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar a eliminação urinária (débito) => Directa

Vigiar a eliminação urinária (débito) => Directa

Vigiar a eliminação urinária (débito) => Directa

Monitorizar a entrada e saída de líquidos => Directa

Monitorizar temperatura corporal => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

"DADO INICIAL": **Semiologia - frequência respiratória**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Monitorizar Sinais vitais => Directa

Vigiar a respiração => Directa

Monitorizar Sinais vitais => Directa

Vigiar a respiração => Directa

Monitorizar a Sat O2 => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Semiologia - função cardíaca**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Monitorizar TA => [Directa](#)
 Monitorizar TA => [Directa](#)
 Monitorizar TA => [Directa](#)
 Monitorizar a frequência cardíaca => [Directa](#)
 Monitorizar a frequência cardíaca => [Directa](#)
 Monitorizar TA => [Directa](#)
 Monitorizar a frequência cardíaca => [Directa](#)
 Monitorizar TA => [Directa](#)
 Monitorizar a frequência cardíaca => [Directa](#)
 Monitorizar a frequência cardíaca => [Directa](#)
 Monitorizar Sinais vitais => [Directa](#)

“DADO INICIAL”: **Semiologia - limpeza das vias aéreas**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Monitorizar a frequência respiratória => [Directa](#)
 Vigiar as secreções => [Directa](#)
 Vigiar sinais de Infecção => [Directa](#)
 Aspirar as secreções => [Directa](#)
 Monitorizar a Sat O2 => [Directa](#)
 Aspirar as secreções => [Directa](#)
 Monitorizar a Sat O2 => [Directa](#)
 Avaliar limpeza das vias aéreas => [Directa](#)
 Avaliar limpeza das vias aéreas => [Directa](#)
 Aspirar as secreções => [Directa](#)
 Vigiar as secreções => [Directa](#)
 Vigiar a respiração => [Directa](#)
 Aspirar as secreções => [Directa](#)
 Avaliar limpeza das vias aéreas => [Directa](#)
 Avaliar limpeza das vias aéreas => [Directa](#)
 Monitorizar a Sat O2 => [Directa](#)
 Vigiar reflexo de tosse => [Directa](#)
 Executar inaloterapia através de nebulizador => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Ventilar com ambu antes e depois da aspiração de secreções => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Executar drenagem postural => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Vigiar sinais de hemorragia => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Ventilar com ambu antes e depois da aspiração de secreções => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: **Semiologia - Movimento**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Posicionar o cliente de x/x h => [Directa](#)
 Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => [Directa](#)
 Posicionar o cliente de x/x h => [Directa](#)
 Lavar a boca => [Directa](#)
 Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => [Directa](#)
 Executar a técnica de exercícios músculo-articulares passivos => [Directa](#)
 Aspirar as secreções => [Directa](#)
 Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => [Directa](#)
 Dar banho na cama => [Directa](#)
 Lavar a boca => [Directa](#)
 Providenciar colchão anti-úlceras de pressão => [Directa](#)
 Dar banho na cama => [Directa](#)
 Lavar o períneo => [Directa](#)
 Lavar o períneo => [Directa](#)
 Dar banho na cama => [Directa](#)
 Aspirar as secreções => [Directa](#)
 Posicionar o cliente de x/x h => [Directa](#)
 Executar a técnica de exercícios músculo-articulares passivos => [Directa](#)
 Vigiar os tecidos/integridade da pele => [Directa](#)
 Vigiar rigidez articular => [Directa](#)
 Providenciar colchão anti-úlceras de pressão => [Directa](#)
 Dar banho na cama => [Directa](#)
 Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => [Directa](#)
 Posicionar o cliente de x/x h => [Directa](#)
 Vigiar os tecidos/integridade da pele => [Directa](#)
 Monitorizar a consciência através de escala => [Directa](#)
 Executar a técnica de exercícios músculo-articulares passivos => [Directa](#)
 Executar a técnica de exercícios músculo-articulares passivos => [Directa](#)
 Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => [Directa](#)
 Vigiar os tecidos/integridade da pele => [Directa](#)
 Posicionar o cliente de x/x h => [Directa](#)
 Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => [Directa](#)
 Vigiar a espasticidade através de escala => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Manter suporte ventilatório => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: **Semiologia - pressão de perfusão cerebral**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Monitorizar Sinais vitais => Directa

Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Vigiar o reflexo pupilar => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Vigiar o reflexo pupilar => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Semiologia - reflexo pupilar/ características**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar o reflexo pupilar => Directa

Monitorizar a consciência através de escala => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Monitorizar a frequência cardíaca => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Monitorizar a consciência através de escala => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Monitorizar TA => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Prevenir o aumento da PIC => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Monitorizar a frequência respiratória => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Monitorizar Sinais vitais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Vigiar a respiração => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Monitorizar a PIC => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Semiologia - reflexo pupilar/diâmetro**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Monitorizar a PIC => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Monitorizar a consciência através de escala => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Monitorizar a consciência através de escala => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Semiologia - Reflexos (avaliação tronco cerebral)**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Monitorizar a consciência através de escala => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Monitorizar a consciência através de escala => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Semiologia - Respiração**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Manter/optimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico => Directa

Manter/optimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico => Directa

Monitorizar a frequência respiratória => Directa

Manter/optimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico => Directa

Manter/optimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico => Directa

Vigiar a respiração => Directa

Monitorizar a frequência respiratória => Directa

Aspirar as secreções => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Aspirar as secreções => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Monitorizar TA => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Monitorizar TA => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Monitorizar TA => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Monitorizar a frequência cardíaca => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Monitorizar a frequência cardíaca => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Monitorizar a frequência cardíaca => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Semiologia - Resposta motora à dor**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Posicionar o cliente de x/x h => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: **Semiologia - Sinais vitais**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar a respiração => Directa

Monitorizar Sinais vitais => Directa

Monitorizar Sinais vitais => Directa

Monitorizar Sinais vitais => Directa

Monitorizar Sinais vitais => Directa

Monitorizar Sinais vitais => Directa

Monitorizar temperatura corporal => Directa

Monitorizar temperatura corporal => Directa

Monitorizar Sinais vitais => Directa

Vigiar sinais de Infecção => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar sinais de Infecção => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar as características da urina => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar o penso da ferida => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar o penso da ferida => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar sinais inflamatórios => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar as secreções => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar a ferida => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar o penso da ferida => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar sinais inflamatórios => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Vigiar sinais inflamatórios => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Vigiar sinais inflamatórios => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Vigiar a ferida => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Vigiar o local de inserção do cateter => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Vigiar as características da urina => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: **Semiologia - Tegumento - sinais inflamatórios**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar sinais inflamatórios => Directa
 Vigiar o local de inserção do cateter => Directa
 Vigiar os tecidos/integridade da pele => Directa
 Vigiar os tecidos/integridade da pele => Directa
 Vigiar o local de inserção do cateter => Directa
 Vigiar a ferida => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Monitorizar temperatura corporal => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Semiologia - tônus muscular**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Providenciar colchão anti-úlceras de pressão => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Posicionar o cliente de x/x h => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Posicionar o cliente de x/x h => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Vigiar rigidez articular => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Executar a técnica de exercícios músculo-articulares passivos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Executar a técnica de exercícios músculo-articulares passivos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Executar a técnica de exercícios músculo-articulares passivos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Executar a técnica de exercícios músculo-articulares passivos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Semiologia - valores laboratoriais**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar glicemia capilar => Directa
 Vigiar glicemia capilar => Directa

“DADO INICIAL”: **Semiologia - frequência cardíaca**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Monitorizar TA => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Vigiar sinais de aumento da PIC => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Monitorizar TA => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Monitorizar TA => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Semiologia - pressão intra craniana**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar o reflexo pupilar => Directa
 Monitorizar a PIC => Directa
 Prevenir o aumento da PIC => Directa
 Monitorizar a PIC => Directa
 Monitorizar a PIC => Directa
 Vigiar sinais de aumento da PIC => Directa
 Vigiar reflexo corneano => Directa
 Vigiar o reflexo pupilar => Directa
 Vigiar o reflexo pupilar => Directa
 Vigiar funcionalidade do equipamento => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Vigiar funcionalidade do equipamento => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Vigiar o local de inserção do cateter => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Vigiar funcionalidade do equipamento => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Vigiar funcionalidade do equipamento => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Vigiar o local de inserção do cateter => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Semiologia- reflexo de tosse**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Aspirar as secreções => Directa

“DADO INICIAL”: **Semiologia -Sat O2**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Monitorizar a Sat O2 => [Directa](#)
Monitorizar a Sat O2 => [Directa](#)
Monitorizar a Sat O2 => [Directa](#)
Monitorizar a Sat O2 => [Directa](#)

“DADO INICIAL”: **Semiologia -tensão arterial**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Monitorizar TA => [Directa](#)
Monitorizar TA => [Directa](#)
Monitorizar TA => [Directa](#)
Monitorizar Sinais vitais => [Directa](#)
Monitorizar Sinais vitais => [Directa](#)
Monitorizar Sinais vitais => [Directa](#)
Monitorizar Sinais vitais => [Directa](#)
Monitorizar a PVC => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Monitorizar a frequência cardíaca => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Monitorizar a frequência cardíaca => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Vigiar sinais de aumento da PIC => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Sinais vitais - temperatura corporal**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar a ferida => [Directa](#)
Vigiar a ferida => [Directa](#)
Vigiar sinais inflamatórios => [Directa](#)
Vigiar sinais inflamatórios => [Directa](#)
Vigiar a ferida => [Directa](#)
Vigiar o penso da ferida => [Directa](#)
Monitorizar temperatura corporal => [Directa](#)
Monitorizar Sinais vitais => [Directa](#)
Monitorizar temperatura corporal => [Directa](#)
Vigiar sinais inflamatórios => [Directa](#)
Monitorizar temperatura corporal => [Directa](#)
Monitorizar Sinais vitais => [Directa](#)
Executar a técnica de arrefecimento natural => [Directa](#)
Vigiar o local de inserção do cateter => [Directa](#)
Administrar medicação prescrita => [Directa](#)
Monitorizar Sinais vitais => [Directa](#)
Executar a técnica de arrefecimento natural => [Directa](#)
Vigiar as secreções => [Directa](#)
Gerir medicação antipirética => [Directa](#)
Vigiar as secreções => [Directa](#)
Executar a técnica de arrefecimento natural => [Directa](#)
Executar a técnica de arrefecimento natural => [Directa](#)
Gerir medicação antipirética => [Directa](#)
Monitorizar temperatura corporal => [Directa](#)
Monitorizar TA => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Monitorizar a frequência respiratória => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Monitorizar a frequência respiratória => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Monitorizar a frequência cardíaca => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Monitorizar TA => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Monitorizar TA => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Monitorizar a frequência cardíaca => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Vigiar a respiração => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Monitorizar a frequência cardíaca => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Vigiar a respiração => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Vigiar a respiração => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Status - adaptação ao padrão ventilatório**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Aspirar as secreções => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Aspirar as secreções => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
Posicionar o cliente de x/x h => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: **Tratamento cirúrgico - Ferida cirúrgica / Penso da ferida**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Executar o tratamento à ferida => [Directa](#)
Vigiar a ferida => [Directa](#)
Vigiar o penso da ferida => [Directa](#)
Vigiar a ferida => [Directa](#)
Vigiar o penso da ferida => [Directa](#)
Executar o tratamento à ferida => [Directa](#)

Vigiar os tecidos/integridade da pele => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Vigiar os tecidos/integridade da pele => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Vigiar sinais inflamatórios => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Vigiar sinais inflamatórios => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Vigiar sinais inflamatórios => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Tratamento cirúrgico - maior especificação**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Executar o tratamento à ferida => Directa

Vigiar a ferida => Directa

Vigiar a ferida => Directa

Vigiar o penso da ferida => Directa

Vigiar sinais de hemorragia => Directa

Vigiar a ferida => Directa

Executar o tratamento à ferida => Directa

Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Monitorizar a frequência cardíaca => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Monitorizar a frequência respiratória => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Monitorizar TA => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Monitorizar a frequência cardíaca => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar sinais inflamatórios => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Monitorizar TA => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: **Tratamento cirúrgico instituído**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Executar o tratamento à ferida => Directa

Vigiar o penso da ferida => Directa

Executar o tratamento à ferida => Directa

Vigiar o penso da ferida => Directa

Prevenir o aumento da PIC => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar sinais inflamatórios => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Monitorizar a consciência através de escala => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Prevenir o aumento da PIC => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Monitorizar a consciência através de escala => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar sinais inflamatórios => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar sinais inflamatórios => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Monitorizar a consciência através de escala => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Monitorizar a consciência através de escala => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Vigiar sinais inflamatórios => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Monitorizar a consciência através de escala => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Dados iniciais / Intervenções

Cenário F

“DADO INICIAL”: **Adaptação à gravidez - conhecimento sobre trabalho de parto/parto**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar sobre sinais de trabalho de parto => Directa

“DADO INICIAL”: **Adaptação à gravidez - Conhecimento sobre gravidez e desenvolvimento fetal**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Adaptação à Parentalidade a dois - relação entre a Maria e o Leonel**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Directa

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Directa

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Directa

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Directa

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Directa

Avaliar adaptação à Parentalidade => Directa

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Directa

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Directa

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Directa

Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Avaliar coping familiar durante a gravidez => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Identificar recursos de apoio social => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Facilitar encontro com grupos de apoio => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre legislação relativa à protecção da maternidade e paternidade => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: **Antecedentes familiares - gravidez na adolescência**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Planear contacto com a presença da família da Maria => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: **Antecedentes pessoais - comportamento sexual**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar sobre Uso de contraceptivos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Ensinar sobre Uso de contraceptivos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: **Apoio - amigos**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Identificar recursos de apoio social => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Apoio - comunidade**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Informar sobre recursos e apoios sociais => Directa

Facilitar encontro com grupos de apoio => Directa

“DADO INICIAL”: **Apoio - equipa de saúde**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal => Directa

Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez => Directa

Incentivar adesão às consultas de vigilância pré-natal => Directa

Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez => Directa

Incentivar adesão às consultas de vigilância pré-natal => Directa

Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez => Directa

Incentivar adesão às consultas de vigilância pré-natal => Directa

Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal => Directa

Avaliar as emoções da Maria => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar as emoções da Maria => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Orientar a Maria para outro técnico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Orientar a Maria para outro técnico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Orientar a Maria para outro técnico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Orientar a Maria para outro técnico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Apoio - escola**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Apoio - Outros**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Avaliar coping familiar durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Planear contacto com a presença da família da Maria => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Planear contacto com a presença da família da Maria => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Planear contacto com a presença da família da Maria => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Planear contacto com a presença da família da Maria => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Planear contacto com a presença da família da Maria => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Planear contacto com a presença da família da Maria => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Planear contacto com a presença da família da Maria => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Planear contacto com jovens mães em situação semelhante => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Facilitar encontro com grupos de apoio => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Identificar recursos de apoio social => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Apoio a utilizar - comunicar a gravidez à família da Maria**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Avaliar coping familiar durante a gravidez => Directa

Avaliar coping familiar durante a gravidez => Directa

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => Directa

Avaliar coping familiar durante a gravidez => Directa

Avaliar coping familiar durante a gravidez => Directa

Avaliar coping familiar durante a gravidez => Directa

Avaliar coping familiar durante a gravidez => Directa

Avaliar coping familiar durante a gravidez => Directa

Avaliar coping familiar durante a gravidez => Directa

Avaliar coping familiar durante a gravidez => Directa

Avaliar coping familiar durante a gravidez => Directa

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => Directa

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => Directa

Avaliar coping familiar durante a gravidez => Directa

Avaliar coping familiar durante a gravidez => [Directa](#)
 Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => [Directa](#)
 Avaliar coping familiar durante a gravidez => [Directa](#)
 Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => [Directa](#)
 Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => [Directa](#)
 Apoiar no processo de tomada de decisões => [Directa](#)
 Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => [Directa](#)
 Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => [Directa](#)
 Avaliar coping familiar durante a gravidez => [Directa](#)
 Avaliar coping familiar durante a gravidez => [Directa](#)
 Avaliar as emoções da Maria => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos
 Avaliar as emoções da Maria => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos
 Avaliar as emoções da Maria => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos
 Avaliar as emoções da Maria => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos
 Avaliar as emoções da Maria => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos
 Avaliar as emoções da Maria => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos
 Avaliar as emoções da Maria => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos
 Avaliar as emoções da Maria => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos
 Avaliar as emoções da Maria => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos
 Avaliar as emoções da Maria => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos
 Avaliar as emoções da Maria => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos
 Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Planear contacto com a presença da família da Maria => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Planear contacto com a presença da família da Maria => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Planear contacto com a presença da família da Maria => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Planear contacto com a presença da família da Maria => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Planear contacto com a presença da família da Maria => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
 Planear contacto com a presença da família da Maria => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Apoio a utilizar - comunicar a gravidez à família do Pai (maior especificação)**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Apoio a utilizar - família da Maria - necessidade de mediação com os pais**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => [Directa](#)

Apoiar no processo de tomada de decisões => [Directa](#)

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => [Directa](#)

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => [Directa](#)

Planear contacto com jovens mães em situação semelhante => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: **Apoio disponível - significativos**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => [Directa](#)

Avaliar as emoções da Maria => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar coping familiar durante a gravidez => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar as emoções da Maria => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar coping familiar durante a gravidez => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar adaptação à Parentalidade => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar coping familiar durante a gravidez => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar coping familiar durante a gravidez => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar as emoções da Maria => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar coping familiar durante a gravidez => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar as emoções da Maria => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar as emoções da Maria => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos

Planear contacto com a presença da família da Maria => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre recursos e apoios sociais => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Planear contacto com a presença da família da Maria => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

intervenção

Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Planear contacto com a presença da família da Maria => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Planear contacto com a presença da família da Maria => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Assumir a paternidade (Leonel) - significado**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Avaliar adaptação à Parentalidade => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar adaptação à Parentalidade => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Atitude - decisão de assumir a maternidade**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Avaliar adaptação à Parentalidade => Directa

Avaliar adaptação à Parentalidade => Directa

Avaliar coping familiar durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar coping familiar durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar as emoções da Maria => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar coping familiar durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar as emoções da Maria => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar as emoções da Maria => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar as emoções da Maria => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar coping familiar durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar coping familiar durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar coping familiar durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar coping familiar durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar coping familiar durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar coping familiar durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Analisar padrão de alimentação durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar as emoções da Maria => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar comportamentos de procura de saúde da Maria durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar as emoções da Maria => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar coping familiar durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar coping familiar durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Analisar padrão de alimentação durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar comportamentos de procura de saúde da Maria durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar as emoções da Maria => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar o Conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar as emoções da Maria => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar o Conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Incentivar adesão às consultas de vigilância pré-natal => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para

justificar a intervenção

Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar sobre cuidados ao recém-nascido => Indirecta - O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Avaliar adaptação à Parentalidade => Directa

Avaliar as emoções da Maria => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar as emoções da Maria => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar as emoções da Maria => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar as emoções da Maria => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar comportamentos de procura de saúde da Maria durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar o Conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Planear contacto com jovens mães em situação semelhante => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

"DADO INICIAL": **Comportamento de procura de saúde - uso de contraceptivos**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar sobre Uso de contraceptivos => Directa

Ensinar sobre Uso de contraceptivos => Directa

Ensinar sobre Planeamento familiar => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ensinar sobre Planeamento familiar => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ensinar sobre Processo do sistema reprodutor => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": **Comportamento de procura de saúde face à gravidez - consulta de obstetrícia**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar adesão às consultas de vigilância pré-natal => Directa

Incentivar adesão às consultas de vigilância pré-natal => Directa

Incentivar adesão às consultas de vigilância pré-natal => Directa

Incentivar adesão às consultas de vigilância pré-natal => Directa

Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez => Directa

Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal => Directa

Incentivar adesão às consultas de vigilância pré-natal => Directa

Orientar a Maria para outro técnico => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

"DADO INICIAL": **Comportamento sexual - conhecimento sobre doenças sexualmente transmissíveis**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar sobre Uso de contraceptivos => Directa

Ensinar sobre Processo do sistema reprodutor => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

"DADO INICIAL": **Coping - estratégias usadas para "esconder a gravidez"**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => Directa

"DADO INICIAL": **Coping - razões para o comportamento auto-protector "esconder a gravidez"**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => Directa

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => Directa

Avaliar adaptação à Parentalidade => Directa

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => Directa

Avaliar adaptação à Parentalidade => Directa

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => Directa

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => Directa

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => Directa

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => Directa

Avaliar as emoções da Maria => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar coping familiar durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar as emoções da Maria => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar as emoções da Maria => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar o Conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar comportamentos de procura de saúde da Maria durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar coping familiar durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar coping familiar durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar as emoções da Maria => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar as emoções da Maria => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar o Conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar coping familiar durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar as emoções da Maria => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar coping familiar durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar coping familiar durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar coping familiar durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar o Conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a

intervenção

Incentivar adesão às consultas de vigilância pré-natal => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar adesão às consultas de vigilância pré-natal => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar adesão às consultas de vigilância pré-natal => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar adesão às consultas de vigilância pré-natal => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Planear contacto com a presença da família da Maria => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar adesão às consultas de vigilância pré-natal => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar adesão às consultas de vigilância pré-natal => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Planear contacto com a presença da família da Maria => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Identificar recursos de apoio social => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar adesão às consultas de vigilância pré-natal => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar adesão às consultas de vigilância pré-natal => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Facilitar encontro com grupos de apoio => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar adesão às consultas de vigilância pré-natal => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Planear contacto com a presença da família da Maria => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Planear contacto com jovens mães em situação semelhante => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar adesão às consultas de vigilância pré-natal => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Planear contacto com a presença da família da Maria => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Identificar recursos de apoio social => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Identificar recursos de apoio social => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Apoiar no processo de tomada de decisões => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Dados biográficos - raça/etnia**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Informar sobre legislação relativa à protecção da maternidade e paternidade => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

“DADO INICIAL”: **Dados biográficos - ocupação**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
 Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
 Informar sobre legislação relativa à protecção da maternidade e paternidade => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
 Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
 Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
 Informar sobre legislação relativa à protecção da maternidade e paternidade => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
 Identificar recursos de apoio social => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
 Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

“DADO INICIAL”: **Dados biográficos - Pai do filho - Idade**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Directa
 Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Directa
 Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Directa
 Avaliar adaptação à Parentalidade => Directa
 Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Directa
 Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Directa
 Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Directa
 Informar sobre legislação relativa à protecção da maternidade e paternidade => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

“DADO INICIAL”: **Dados biográficos /Pai do filho (Leonel) - ocupação**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Avaliar adaptação à Parentalidade => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos
 Avaliar adaptação à Parentalidade => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos
 Informar sobre legislação relativa à protecção da maternidade e paternidade => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
 Informar sobre legislação relativa à protecção da maternidade e paternidade => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
 Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção
 Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: **Dados socioeconómicos (Maria)- escala de Grafar**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Identificar recursos de apoio social => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Planear com a Maria plano alimentar adequado à gravidez => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: **Desenvolvimento - estado nutricional - peso corporal**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Analisar padrão de alimentação durante a gravidez => Directa

Avaliar aumento de peso durante a gravidez => Directa

Avaliar o Conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar comportamentos de procura de saúde da Maria durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar o Conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar o Conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Apoiar no processo de tomada de decisões => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Fornecer material de leitura sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Ensinar sobre auto-vigilância durante a gravidez => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Ensinar sobre auto-vigilância durante a gravidez => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Fornecer material de leitura sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Fornecer material de leitura sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Planear com a Maria plano alimentar adequado à gravidez => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Planear com a Maria plano alimentar adequado à gravidez => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Disponibilidade/Disposição para iniciar vigilância/acompanhamento pré-natal**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal => Directa

Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez => Directa

Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal => Directa

Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez => Directa

Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez => Directa

Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal => Directa

Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez => Directa

Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal => Directa

Avaliar comportamentos de procura de saúde da Maria durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar adaptação à Parentalidade => Indirecta - O dado e a intervenção são conceptualmente equivalentes

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Emoções associadas ao facto de estar grávida**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Avaliar as emoções da Maria => Directa

Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
Assistir na identificação de estratégias de coping individual eficazes => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Expectativas futuras - uso de contraceptivos**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Ensinar sobre Processo do sistema reprodutor => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ensinar sobre Processo do sistema reprodutor => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ensinar sobre Uso de contraceptivos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ensinar sobre Uso de contraceptivos => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Expectativas para a Parentalidade a dois**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Ensinar sobre cuidados ao recém-nascido => Directa

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Directa

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Directa

“DADO INICIAL”: **Gravidez - aumento de peso**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Analisar padrão de alimentação durante a gravidez => Directa

Avaliar comportamentos de procura de saúde da Maria durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Planear com a Maria plano alimentar adequado à gravidez => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Planear com a Maria plano alimentar adequado à gravidez => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Gravidez - data provável do parto**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre programas de preparação para o parto => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Ensinar sobre sinais de trabalho de parto => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre programas de preparação para o parto => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre programas de preparação para o parto => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: **Gravidez - desejada/ planeada**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Avaliar coping familiar durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: **Gravidez - Exame físico - altura uterina**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Avaliar Altura do Fundo Uterino => Directa

“DADO INICIAL”: **Gravidez - Exame Físico - mamas e mamilos**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Avaliar o Conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez => Directa

Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez => Directa

“DADO INICIAL”: **Gravidez - Exame Físico - perímetro abdominal**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Avaliar aumento de peso durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

“DADO INICIAL”: **Gravidez - idade gestacional**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Avaliar o Conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar adaptação à Parentalidade => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar o Conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar o Conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar Altura do Fundo Uterino => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

“DADO INICIAL”: **Gravidez - imunidades específicas / exames**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Incentivar adesão às consultas de vigilância pré-natal => **Directa**

Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal => **Directa**

Avaliar comportamentos de procura de saúde da Maria durante a gravidez => **Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos**

Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção**

Ensinar sobre autocuidado durante a gravidez => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção**

Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção**

“DADO INICIAL”: **Gravidez - movimento fetal**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez => **Directa**

Ensinar sobre desenvolvimento fetal => **Directa**

Ensinar sobre auto-vigilância durante a gravidez => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção**

Informar sobre sinais de alerta durante a gravidez => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção**

Informar sobre sinais de alerta durante a gravidez => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção**

“DADO INICIAL”: **Gravidez - sinais vitais**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Avaliar Frequência cardíaca => **Directa**

Avaliar TA => **Directa**

Avaliar Frequência cardíaca => **Directa**

Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção**

“DADO INICIAL”: **Gravidez efeitos colaterais percebidos**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Avaliar comportamentos de procura de saúde da Maria durante a gravidez => **Directa**

Avaliar o Conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez => **Directa**

Avaliar aumento de peso durante a gravidez => **Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos**

Analisar padrão de alimentação durante a gravidez => **Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos**

Avaliar Altura do Fundo Uterino => **Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos**

Fornecer material de leitura sobre autocuidado durante a gravidez => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção**

Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção**

Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção**

Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção**

Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção**

Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção**

Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção**

“DADO INICIAL”: **Gravidez índice obstétrico**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Avaliar o Conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez => **Directa**

Avaliar o Conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez => **Directa**

Avaliar o Conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez => **Directa**

Avaliar adaptação à Parentalidade => **Directa**

Avaliar adaptação à Parentalidade => **Directa**

Avaliar adaptação à Parentalidade => **Directa**

Avaliar o Conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez => **Directa**

Avaliar o Conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez => **Directa**

Avaliar o Conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez => **Directa**

Avaliar o Conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez => **Directa**

Ensinar sobre cuidados ao recém-nascido => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção**

Informar sobre programas de preparação para o parto => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção**

Informar sobre programas de preparação para o parto => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção**

Ensinar sobre autocuidado durante a gravidez => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção**

Informar sobre programas de preparação para o parto => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção**

Ensinar sobre autocuidado durante a gravidez => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção**

Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção**

Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal => **Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção**

“DADO INICIAL”: **Hábito - Padrão de higiene**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Ensinar sobre autocuidado durante a gravidez => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Fornecer material de leitura sobre autocuidado durante a gravidez => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Hábitos - Padrão alimentar**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Planejar com a Maria plano alimentar adequado à gravidez => [Directa](#)

Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez => [Directa](#)

Analisar padrão de alimentação durante a gravidez => [Directa](#)

Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez => [Directa](#)

Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez => [Directa](#)

Planejar com a Maria plano alimentar adequado à gravidez => [Directa](#)

Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez => [Directa](#)

Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez => [Directa](#)

Planejar com a Maria plano alimentar adequado à gravidez => [Directa](#)

Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez => [Directa](#)

Avaliar o Conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos

Ensinar sobre autocuidado durante a gravidez => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Fornecer material de leitura sobre autocuidado durante a gravidez => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Hábitos - Padrão alimentar - maior especificação (higiene alimentar)**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Planejar com a Maria plano alimentar adequado à gravidez => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Planejar com a Maria plano alimentar adequado à gravidez => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Planejar com a Maria plano alimentar adequado à gravidez => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Planejar com a Maria plano alimentar adequado à gravidez => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Hábitos - Padrão de actividade física**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Avaliar as emoções da Maria => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar comportamentos de procura de saúde da Maria durante a gravidez => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar as emoções da Maria => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar as emoções da Maria => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar as emoções da Maria => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar as emoções da Maria => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos

“DADO INICIAL”: **Parentalidade - Envolvimento/ disponibilidade do pai**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => [Directa](#)

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => [Directa](#)

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => [Directa](#)

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => [Directa](#)

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => [Directa](#)

“DADO INICIAL”: **PreparaÇÃO para ser mãe - Conhecimento**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Ensinar sobre amamentação => [Directa](#)

Ensinar sobre sinais de trabalho de parto => [Directa](#)

Informar sobre programas de preparação para o parto => [Directa](#)

Informar sobre programas de preparação para o parto => [Directa](#)

Informar sobre programas de preparação para o parto => [Directa](#)

Ensinar sobre amamentação => [Directa](#)

Informar sobre programas de preparação para o parto => [Directa](#)

Ensinar sobre sinais de trabalho de parto => [Directa](#)

Informar sobre recursos e apoios sociais => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre recursos e apoios sociais => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar adesão às consultas de vigilância pré-natal => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre recursos e apoios sociais => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre recursos e apoios sociais => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre recursos e apoios sociais => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Incentivar adesão às consultas de vigilância pré-natal => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Informar sobre recursos e apoios sociais => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Planejar consultas/contactos com a Maria durante a gravidez => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Ensinar sobre autocuidado durante a gravidez => [Indirecta](#) - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ensinar sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Ensinar sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Processos familiares - aceitação do namoro pelos pais**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Apoiar no processo de tomada de decisões => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

Planear contacto com a presença da família da Maria => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Planear contacto com a presença da família da Maria => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => Indirecta - O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção

“DADO INICIAL”: **Processos familiares - Apgar**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

“DADO INICIAL”: **Processos familiares - Atitude da família face à gravidez na adolescência**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Planear contacto com a presença da família da Maria => Indirecta - O dado tem uma relação marginal com a intervenção

“DADO INICIAL”: **Processos familiares - estrutura / interacção**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Avaliar coping familiar durante a gravidez => Directa

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => Directa

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => Directa

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => Directa

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => Directa

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => Directa

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => Directa

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => Directa

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => Directa

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => Directa

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => Directa

“DADO INICIAL”: **Processos familiares - expectativa dos pais em relação à Maria**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Avaliar coping familiar durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

“DADO INICIAL”: **Processos familiares - reacção dos pais a situações de stress**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

“DADO INICIAL”: **Processos familiares - relação da Maria com os avós**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => Indirecta - O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM / OBJECTIVOS

Cenário A

DIAGNÓSTICO: **Actividades de lazer comprometidas**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar Actividades de lazer/recreativas => Directa

DIAGNÓSTICO: **Ansiedade**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Adequar o Conhecimento sobre a sua situação de doença => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o envolvimento da família => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Status - Bem-estar => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Adequar o Conhecimento sobre a sua situação de doença => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na

perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Apoio social**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o Apoio social => Directa

Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Adequar a Capacidade do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Auto-estima comprometida**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a autoconfiança => Directa

Promover a Auto-estima => Directa

Adequar o Conhecimento sobre a sua situação de doença => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a independência no Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a independência no Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Auto-imagem comprometida**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Autonomia => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Bem estar comprometido**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Restaurar o Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a independência no Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Capacidade para se proteger comprometida**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a úlcera de pressão => Directa

Promover a Mobilidade => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a autonomia no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a percepção de segurança => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Mobilidade => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a independência no Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a autonomia para Andar / deambular => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Autonomia => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Compromisso do Processo músculo-esquelético**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a úlcera de pressão => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Promover a Autonomia => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Défice de Conhecimento da esposa/prestador de cuidados**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Adequar a Capacidade do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Directa

Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Directa

Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Directa

Promover o Apoio social => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Manter o Autocuidado : cuidar da higiene pessoal => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Prevenir a úlcera de pressão => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Défice de Conhecimento sobre a doença**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Adequar o Conhecimento sobre a sua situação de doença => Directa

Adequar o Conhecimento sobre a sua situação de doença => Directa

Adequar o Conhecimento sobre a sua situação de doença => Directa

Adequar o Conhecimento sobre a sua situação de doença => Directa

Adequar o Conhecimento sobre a sua situação de doença => Directa

Adequar o Conhecimento sobre a sua situação de doença => Directa

DIAGNÓSTICO: **Défice de Conhecimento sobre alimentação**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Adequar o padrão de alimentação => Directa

Adequar o Conhecimento sobre a sua situação de doença => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: Dependência no Autocuidado

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Restaurar o Autocuidado => Directa

Promover a independência no Autocuidado => Directa

Restaurar o Autocuidado => Directa

Promover a independência no Autocuidado => Directa

Promover a autonomia para Usar o sanitário => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Promover a autonomia no Autocuidado: Alimentar-se => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Promover a autonomia no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Promover a autonomia para Andar / deambular => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Adequar a Capacidade do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Processo familiar => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Mobilidade => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: Dependência no Autocuidado: Alimentar-se

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a independência no Autocuidado => Directa

Promover a autonomia no Autocuidado: Alimentar-se => Directa

Promover a independência no Autocuidado => Directa

Promover a Autonomia => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Manter o Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Promover a Autonomia => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Conforto => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Conforto => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Restabelecer o padrão de alimentação => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Adequar a Ingestão nutricional => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Conforto => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Conforto => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Conforto => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Conforto => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: Dependência no Autocuidado: Cuidar da higiene pessoal

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a autonomia no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Directa

Promover a independência no Autocuidado => Directa

Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Directa

Manter o Autocuidado : cuidar da higiene pessoal => Directa

Promover a autonomia no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Directa

Promover a independência no Autocuidado => Directa

Promover a Autonomia => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Promover a Autonomia => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Promover a Autonomia => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Manter o Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Status - Bem-estar => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Conforto => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Conforto => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Conforto => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Conforto => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Conforto => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o envolvimento da família => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Mobilidade => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Adequar a Capacidade do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o exercício de "tomar conta" pelo prestador de cuidados => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação

marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Conforto => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Conforto => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Dependência no Autocuidado: posicionar-se**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a úlcera de pressão => Directa

Prevenir a úlcera de pressão => Directa

Prevenir a úlcera de pressão => Directa

Promover a Autonomia => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Promover o Conforto => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Conforto => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Conforto => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Conforto => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Conforto => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Reabilitar o sistema músculo esquelético => Indirecta - Inversão do sentido na concepção

DIAGNÓSTICO: **Dependência no Autocuidado: Transferir-se**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Assistir no Autocuidado: transferir-se => Directa

Promover a Autonomia => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Promover o Conforto => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Conforto => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Conforto => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Conforto => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Conforto => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Reabilitar o sistema músculo esquelético => Indirecta - Inversão do sentido na concepção

DIAGNÓSTICO: **Dependência no Autocuidado: vestir-se/Despir-se**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Assistir a pessoa a vestir-se/despir-se => Directa

Promover a independência no Autocuidado => Directa

Promover a Autonomia => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Manter o Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Promover a Autonomia => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Promover o Conforto => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Conforto => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Status - Bem-estar => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Conforto => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Mobilidade => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o exercício de "tomar conta" pelo prestador de cuidados => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Conforto => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Conforto => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Conforto => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Dependência para Andar**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a autonomia para Andar / deambular => Directa

Promover a autonomia para Andar / deambular => Directa

Promover a autonomia para Andar / deambular => Directa

Promover a Autonomia => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Dependência para Fazer exercício**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Manter o Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Promover a independência no Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Prevenir a Rigidez articular => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Prevenir o Pº equino => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o exercício de "tomar conta" pelo prestador de cuidados => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Dependência para Usar o sanitário**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a autonomia para Usar o sanitário => Directa

Promover a independência no Autocuidado => Directa

Promover a independência no Autocuidado => Directa

Manter o Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Promover a Autonomia => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Promover a Autonomia => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio
 Promover o Conforto => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente
 Promover o Conforto => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente
 Promover o Conforto => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente
 Promover o Conforto => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente
 Promover o exercício de "tomar conta" pelo prestador de cuidados => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente
 Promover o Conforto => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente
 Promover o Conforto => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Labilidade emocional**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Diminuir a labilidade emocional => Directa

DIAGNÓSTICO: **Mobilidade comprometida**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Mobilizar a pessoa => Directa

Promover a Mobilidade => Directa

Promover a Mobilidade => Directa

Reabilitar o sistema músculo esquelético => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Promover a independência no Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a independência no Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a independência no Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Autonomia => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a independência no Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Movimento muscular comprometido**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a úlcera de pressão => Directa

Prevenir a Rigidez articular => Directa

Reabilitar o sistema músculo esquelético => Directa

Promover a Mobilidade => Directa

DIAGNÓSTICO: **Oportunidade para o desenvolvimento da capacidade para "tomar conta" do membro da família prestador de cuidados**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Directa

Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Directa

Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Directa

Adequar a Capacidade do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Directa

Promover o exercício de "tomar conta" pelo prestador de cuidados => Directa

Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Directa

Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Directa

Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Directa

Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Directa

Adequar a Capacidade do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Directa

Adequar a Capacidade do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Directa

Promover o Apoio social => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Promover o Apoio social => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Manter o Autocuidado : cuidar da higiene pessoal => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Manter o Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Manter o Autocuidado : cuidar da higiene pessoal => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Parésia à direita**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir o Pé equino => Directa

Prevenir a Rigidez articular => Directa

Prevenir a úlcera de pressão => Directa

Prevenir a Rigidez articular => Directa

Reabilitar o sistema músculo esquelético => Directa

Prevenir a Queda/Cair => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Processo familiar comprometido**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o Processo familiar => Directa

Promover o Processo familiar => Directa

Promover o exercício de "tomar conta" pelo prestador de cuidados => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Risco de Espasticidade**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Reabilitar o sistema músculo esquelético => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: **Risco de hipertensão**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Controlar a Pressão sanguínea => Directa

DIAGNÓSTICO: **Risco de Infecção**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a Infecção => Directa

Prevenir a Infecção => Directa

Prevenir a Infecção => Directa

DIAGNÓSTICO: **Risco de Pé equino**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a Rigidez articular => Directa

Prevenir o Pé equino => Directa

Prevenir a Rigidez articular => Directa

Prevenir o Pé equino => Directa

Promover o exercício de "tomar conta" pelo prestador de cuidados => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Risco de Queda/Cair**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a Queda/Cair => Directa

DIAGNÓSTICO: **Risco de Rigidez articular**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir o Pé equino => Directa

Prevenir o Pé equino => Directa

Prevenir a Rigidez articular => Directa

Prevenir a Rigidez articular => Directa

Prevenir a Rigidez articular => Directa

Reabilitar o sistema músculo esquelético => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Promover o exercício de "tomar conta" pelo prestador de cuidados => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Risco de Síndrome de desuso**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Reabilitar o sistema músculo esquelético => Directa

Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Adequar a Capacidade do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Risco de úlcera de pressão**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a úlcera de pressão => Directa

Prevenir a úlcera de pressão => Directa

Prevenir a úlcera de pressão => Directa

Prevenir a úlcera de pressão => Directa

Prevenir a úlcera de pressão => Directa

Prevenir a úlcera de pressão => Directa

Prevenir a úlcera de pressão => Directa

Reabilitar o sistema músculo esquelético => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Reabilitar o sistema músculo esquelético => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Reabilitar o sistema músculo esquelético => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Mobilizar a pessoa => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Adequar a Ingestão nutricional => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Adequar a Capacidade do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta" => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Mobilidade => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Sentimentos de Impotência**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Diminuir os Sentimentos de impotência => Directa

Promover o Processo familiar => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a independência no Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Socialização comprometida**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a independência no Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a independência no Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a autoconfiança => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Stress por mudança de ambiente**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Adequar o Conhecimento sobre a sua situação de doença => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Adequar o Conhecimento sobre a sua situação de doença => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Tristeza**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Diminuir a Tristeza => Directa

Diminuir a Tristeza => Directa

Diminuir a Tristeza => Directa

Diminuir a Tristeza => Directa

Promover a Esperança => Directa

Diminuir a Tristeza => Directa

Promover a Autonomia => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Restaurar o Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a independência no Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a independência no Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Processo familiar => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM / OBJECTIVOS

Cenário B

DIAGNÓSTICO: **Actividade de lazer/Divertir-se comprometida**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o Comportamento interactivo da Joana => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Promover o Comportamento interactivo da Joana => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Promover o Comportamento interactivo da Joana => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: **Angústia de separação**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Diminuir a Ansiedade da Joana => Directa

DIAGNÓSTICO: **Ansiedade**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Diminuir a Ansiedade da Joana => Directa

Diminuir a Ansiedade da Joana => Directa

Promover o Comportamento interactivo da Joana => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Comunicação => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Comportamento interactivo da Joana => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Diminuir o Medo da Joana => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Ansiedade dos pais/família**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Diminuir a Ansiedade da mãe/pai => Directa

Diminuir a Ansiedade da mãe/pai => Directa

Diminuir a Ansiedade da mãe/pai => Directa

Facilitar o Apoio Social => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Facilitar o Apoio Social => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Apoio social comprometido**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Facilitar o Apoio Social => Directa

Facilitar o Apoio Social => Directa

Facilitar o Apoio Social => Directa

Facilitar o Apoio Social => Directa

Facilitar o Apoio Social => Directa

Facilitar o Apoio Social => Directa

Facilitar o Apoio Social => Directa

Melhorar os Processos familiares => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Prevenir o Stress do prestador de cuidados => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Melhorar os Processos familiares => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Comunicação comprometida**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Comunicação => Directa

Promover a Comunicação => Directa

Promover a Comunicação => Directa

Promover a Comunicação => Directa

Promover o Comportamento interactivo da Joana => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Promover o Comportamento interactivo da Joana => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Promover o Comportamento interactivo da Joana => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Promover o Comportamento interactivo da Joana => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Promover o Comportamento interactivo da Joana => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: **Défice de Conhecimento da mãe sobre prevenção de aspiração**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a Aspiração => Directa

DIAGNÓSTICO: **Défice de Conhecimento da mãe/pai sobre o processo patológico**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Adequar o Conhecimento da mãe/pai sobre a Infecção respiratória => Directa

Adequar o Conhecimento da mãe/pai sobre a Infecção respiratória => Directa

Adequar o Conhecimento da mãe/pai sobre a Infecção respiratória => Directa

Adequar o Conhecimento da mãe/pai sobre a Infecção respiratória => Directa

Adequar o Conhecimento da mãe/ pai sobre a paralisia cerebral => Directa

Adequar o Conhecimento da mãe/ pai sobre a paralisia cerebral => Directa

Adequar o Conhecimento da mãe/pai sobre a Infecção respiratória => Directa

Adequar o Conhecimento da mãe/pai sobre a Infecção respiratória => Directa

Adequar o Conhecimento da mãe/ pai sobre a paralisia cerebral => Directa

Adequar o Conhecimento da mãe/ pai sobre a paralisia cerebral => Directa

Adequar o Conhecimento da mãe/pai sobre a Infecção respiratória => Directa

Adequar o Conhecimento da mãe/ pai sobre a paralisia cerebral => Directa

Adequar o Conhecimento da mãe/ pai sobre a paralisia cerebral => Directa

Adequar o Conhecimento da mãe/pai sobre a Infecção respiratória => Directa

Adequar o Conhecimento da mãe/ pai sobre a paralisia cerebral => Directa

Adequar as competências parentais => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Adequar as competências parentais => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Adequar as competências parentais => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Adequar as competências parentais => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Adequar as competências parentais => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Adequar as competências parentais => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Adequar as competências parentais => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Adequar as competências parentais => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Adequar as competências parentais => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Diminuir a Insegurança da mãe => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco

diferente

Diminuir a Insegurança da mãe => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Diminuir a Insegurança da mãe => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Diminuir a Insegurança da mãe => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Diminuir a Insegurança da mãe => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Diminuir a Insegurança da mãe => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Diminuir a Insegurança da mãe => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Diminuir a Insegurança da mãe => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Diminuir a Ansiedade da mãe/pai => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: Dependência no Autocuidado

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Assistir no Autocuidado => Directa

Adequar o Conhecimento da mãe/ pai sobre a paralisia cerebral => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Adequar o Conhecimento da mãe/ pai sobre a paralisia cerebral => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Adequar as competências parentais => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Adequar o Conhecimento da mãe/pai sobre a Infecção respiratória => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Adequar as competências parentais => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Adequar o Conhecimento da mãe/pai sobre a Infecção respiratória => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Conforto da Joana => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Adequar as competências parentais => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Adequar as competências parentais => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Adequar o Conhecimento da mãe/ pai sobre a paralisia cerebral => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Adequar o Conhecimento da mãe/pai sobre a Infecção respiratória => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Conforto da Joana => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Adequar o Conhecimento da mãe/ pai sobre a paralisia cerebral => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Desenvolvimento psicomotor => Indirecta - Inversão do sentido na concepção

Promover o Desenvolvimento psicomotor => Indirecta - Inversão do sentido na concepção

Reabilitar o Processo dos sistema músculo-esquelético => Indirecta - Inversão do sentido na concepção

Reabilitar o Processo dos sistema músculo-esquelético => Indirecta - Inversão do sentido na concepção

DIAGNÓSTICO: Dependência no Autocuidado: alimentar-se

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Assistir no Autocuidado => Directa

Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Adequar a Ingestão nutricional => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Mobilidade => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Conforto da Joana => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Conforto da Joana => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Desenvolvimento psicomotor => Indirecta - Inversão do sentido na concepção

DIAGNÓSTICO: Dependência no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Assistir no Autocuidado => Directa

Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de

generalização

no mesmo domínio

Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Promover a Mobilidade => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Conforto da Joana => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Conforto da Joana => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Desenvolvimento psicomotor => Indirecta - Inversão do sentido na concepção

DIAGNÓSTICO: **Dependência no Autocuidado: vestir-se/despir-se**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Promover o Conforto da Joana => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Mobilidade => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Conforto da Joana => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Dependência para Usar o sanitário**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Assistir no Autocuidado => Directa

Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Promover o Desenvolvimento psicomotor => Indirecta - Inversão do sentido na concepção

DIAGNÓSTICO: **Desenvolvimento psicomotor comprometido**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o Desenvolvimento psicomotor => Directa

Promover o Desenvolvimento psicomotor => Directa

Promover o Desenvolvimento psicomotor => Directa

Assistir no Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Dispneia**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => Directa

DIAGNÓSTICO: **Dor**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o Conforto da Joana => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Espasticidade**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Reabilitar o Processo dos sistema músculo-esquelético => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Reabilitar o Processo dos sistema músculo-esquelético => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Avaliar compromisso músculo-esquelético => Indirecta - Inversão do sentido na concepção

DIAGNÓSTICO: **Expectorar comprometido**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o Expectorar => Directa

Promover a Limpeza das vias aéreas => Directa

Promover a Limpeza das vias aéreas => Directa

Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => Directa

DIAGNÓSTICO: **Febre**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Controlar/Diminuir a Temperatura corporal => Directa

Controlar/Diminuir a Temperatura corporal => Directa

Controlar/Diminuir a Temperatura corporal => Directa

Controlar/Diminuir a Temperatura corporal => Directa

Controlar/Diminuir a Temperatura corporal => Directa

Controlar/Diminuir a Temperatura corporal => Directa

Controlar/Diminuir a Temperatura corporal => Directa

Controlar/Diminuir a Temperatura corporal => Directa

Prevenir a Convulsão => Directa

Controlar/Diminuir a Temperatura corporal => Directa

DIAGNÓSTICO: **Infecção**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a Infecção => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Prevenir a Infecção => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: Insegurança da mãe

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Diminuir a Insegurança da mãe => [Directa](#)

Diminuir a Insegurança da mãe => [Directa](#)

Diminuir a Insegurança da mãe => [Directa](#)

Diminuir a Insegurança da mãe => [Directa](#)

Diminuir a Insegurança da mãe => [Directa](#)

Adequar o Conhecimento da mãe/ pai sobre a paralisia cerebral => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Adequar o Conhecimento da mãe/pai sobre a Infecção respiratória => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Adequar o Conhecimento da mãe/pai sobre a Infecção respiratória => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Adequar o Conhecimento da mãe/ pai sobre a paralisia cerebral => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Adequar o Conhecimento da mãe/ pai sobre a paralisia cerebral => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Adequar o Conhecimento da mãe/pai sobre a Infecção respiratória => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Adequar o Conhecimento da mãe/pai sobre a Infecção respiratória => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Adequar o Conhecimento da mãe/ pai sobre a paralisia cerebral => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: Limpeza das vias aéreas comprometida

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Limpeza das vias aéreas => [Directa](#)

Prevenir a Aspiração => [Directa](#)

Promover o Expectorar => [Directa](#)

Promover a Limpeza das vias aéreas => [Directa](#)

Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: Medo

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Facilitar o Apoio Social => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Facilitar o Apoio Social => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: Mobilidade comprometida

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o Desenvolvimento psicomotor => [Directa](#)

Prevenir a Queda /Cair => [Directa](#)

Promover a Mobilidade => [Directa](#)

Reabilitar o Processo dos sistema músculo-esquelético => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Reabilitar o Processo dos sistema músculo-esquelético => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Avaliar compromisso músculo-esquelético => [Indirecta](#) - Inversão do sentido na concepção

DIAGNÓSTICO: Movimento corporal comprometido

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o Desenvolvimento psicomotor => [Directa](#)

Avaliar compromisso músculo-esquelético => [Directa](#)

Reabilitar o Processo dos sistema músculo-esquelético => [Directa](#)

Reabilitar o Processo dos sistema músculo-esquelético => [Directa](#)

DIAGNÓSTICO: Perfusão dos tecidos comprometida

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Perfusão dos tecidos => [Directa](#)

Adequar o Status nutricional da Joana => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: Potencial para o desenvolvimento da Parentalidade

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)
Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização => [Directa](#)

DIAGNÓSTICO: **Processo do Sistema Respiratório comprometido**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => [Directa](#)

Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => [Directa](#)

Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => [Directa](#)

Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => [Directa](#)

Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => [Directa](#)

Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => [Directa](#)

Prevenir a Hipoxia => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Diminuir a Dispneia => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: **Processo familiar comprometido**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Melhorar os Processos familiares => [Directa](#)

Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Facilitar o Apoio Social => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Facilitar o Apoio Social => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Risco de Asfixia**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Promover a Limpeza das vias aéreas => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: **Risco de Aspiração**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Prevenir a Aspiração => [Directa](#)

Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: **Risco de compromisso da Integridade da pele**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Prevenir compromissos da Integridade da pele => [Directa](#)

Prevenir a Infecção => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Risco de compromisso do processo familiar**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Melhorar os Processos familiares => [Directa](#)

Facilitar o Apoio Social => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Risco de Desidratação**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Prevenir a Desidratação => [Directa](#)

Adequar a Ingestão nutricional => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Risco de desnutrição**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Adequar a Ingestão nutricional => [Directa](#)

DIAGNÓSTICO: **Risco de Dispneia**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: **Risco de Hipoxia**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Prevenir a Hipoxia => [Directa](#)

Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: **Risco de Infecção**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Prevenir a Infecção => [Directa](#)

Prevenir a Infecção => [Directa](#)

Prevenir a Infecção => [Directa](#)

Prevenir a Infecção => [Directa](#)

Prevenir a Infecção => [Directa](#)

Prevenir compromissos da Integridade da pele => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva

de um foco diferente

Prevenir compromissos da Integridade da pele => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Risco de Queda**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a Queda /Cair => Directa

Prevenir a Queda /Cair => Directa

Prevenir Lesões => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Risco de Socialização comprometida**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o Comportamento interactivo da Joana => Directa

Promover o Comportamento interactivo da Joana => Directa

Promover o Comportamento interactivo da Joana => Directa

Promover a Comunicação => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: **Risco de úlcera de pressão**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir compromissos da Integridade da pele => Directa

DIAGNÓSTICO: **Socialização comprometida**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Comunicação => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: **Socialização dos pais comprometida**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Socialização dos pais => Directa

DIAGNÓSTICO: **Status nutricional comprometido**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Adequar o Status nutricional da Joana => Directa

DIAGNÓSTICO: **tossir**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Limpeza das vias aéreas => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Promover o Expectorar => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: **Tristeza**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Diminuir o Medo da Joana => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM / OBJECTIVOS

Cenário C

DIAGNÓSTICO: **Aceitação do estado de saúde**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Aceitação do estado de saúde => Directa

Promover a Adesão às recomendações terapêuticas => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Adesão ao regime medicamentoso**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Adesão ao regime medicamentoso => Directa

Diminuir os Valores da pressão sanguínea => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Comportamento de autovigilância da TA comprometido**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: **Compromisso do Autocuidado: Alimentar-se**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: Défice de Conhecimento

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico => *Directa*

Adequar o Conhecimento sobre a doença => *Directa*

Adequar o Conhecimento sobre a importância do exercício físico => *Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio*

Promover a percepção dos riscos associados à HTA => *Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio*

Adequar o Conhecimento sobre regime alimentar => *Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio*

Adequar os Hábitos - estilos de vida => *Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente*

DIAGNÓSTICO: Défice de Conhecimento sobre a regime terapêutico

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico => *Directa*

Adequar o Conhecimento sobre a doença => *Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio*

Promover a Adesão às recomendações terapêuticas => *Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente*

DIAGNÓSTICO: Défice de Conhecimento sobre actividade física/exercício

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Adequar o Conhecimento sobre a importância do exercício físico => *Directa*

Adequar o Conhecimento sobre a importância do exercício físico => *Directa*

Adequar o Conhecimento sobre a doença => *Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio*

DIAGNÓSTICO: Défice de Conhecimento sobre alimentação adequada

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Adequar o Conhecimento sobre regime alimentar => *Directa*

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => *Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente*

DIAGNÓSTICO: Défice de Conhecimento sobre HTA

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Adequar o Conhecimento sobre a doença => *Directa*

Adequar o Conhecimento sobre a doença => *Directa*

Adequar o Conhecimento sobre a doença => *Directa*

Adequar o Conhecimento sobre a doença => *Directa*

Adequar o Conhecimento sobre a doença => *Directa*

Adequar o Conhecimento sobre a doença => *Directa*

Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico => *Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio*

Adequar o Conhecimento e capacidade para a auto-vigilância da TA => *Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio*

Adequar o Conhecimento sobre a importância do exercício físico => *Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio*

Promover a Adesão às recomendações - auto vigilância da TA => *Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente*

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => *Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente*

Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => *Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente*

Promover a Adesão às recomendações terapêuticas => *Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente*

Promover a Adesão às recomendações terapêuticas => *Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente*

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => *Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente*

Promover a Adesão às recomendações - uso de tabaco => *Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente*

Promover a Adesão ao regime medicamentoso => *Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente*

Promover a Adesão às recomendações - uso de álcool => *Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente*

Promover a Adesão às recomendações - uso de tabaco => *Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente*

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => *Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente*

DIAGNÓSTICO: Excesso de peso

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Diminuir o peso corporal => *Directa*

Diminuir o peso corporal => *Directa*

Diminuir o peso corporal => *Directa*

Diminuir o peso corporal => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações terapêuticas => **Indirecta** - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Adesão às recomendações - Ingestão hídrica => **Indirecta** - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => **Indirecta** - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Adesão às recomendações - Ingestão hídrica => **Indirecta** - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => **Indirecta** - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => **Indirecta** - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => **Indirecta** - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => **Indirecta** - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => **Indirecta** - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => **Indirecta** - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => **Indirecta** - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Hábitos comprometidos**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Adequar os Hábitos - estilos de vida => **Directa**

Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico => **Indirecta** - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Hipertensão**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => **Directa**

Promover a Adesão ao regime medicamentoso => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - uso de álcool => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - uso de tabaco => **Directa**

Diminuir os Valores da pressão sanguínea => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => **Directa**

Diminuir os Valores da pressão sanguínea => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - uso de tabaco => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => **Directa**

Diminuir os Valores da pressão sanguínea => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => **Directa**

Diminuir os Valores da pressão sanguínea => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => **Directa**

Diminuir os Valores da pressão sanguínea => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações terapêuticas => **Directa**

Diminuir os Valores da pressão sanguínea => **Directa**

Diminuir os Valores da pressão sanguínea => **Directa**

Diminuir os Valores da pressão sanguínea => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => **Directa**

Diminuir os Valores da pressão sanguínea => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - uso de tabaco => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - uso de tabaco => **Directa**

Diminuir os Valores da pressão sanguínea => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - uso de sal => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - uso de sal => **Directa**

Diminuir os Valores da pressão sanguínea => **Directa**

Promover a Adesão às recomendações - uso de tabaco => **Directa**

Adequar os Hábitos - estilos de vida => **Indirecta** - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico => **Indirecta** - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico => **Indirecta** - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Adequar os Hábitos - estilos de vida => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Medo**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Diminuir o Medo => Directa

Promover a percepção dos riscos associados à HTA => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Adequar o Conhecimento sobre a doença => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Não adesão ao regime terapêutico**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico => Directa

Promover a Adesão às recomendações - Ingestão hídrica => Directa

Promover a percepção de Autocontrolo => Directa

Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => Directa

Promover a percepção de Autocontrolo => Directa

Promover a Adesão às recomendações - auto vigilância da TA => Directa

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Directa

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Directa

Promover a Adesão às recomendações - uso de sal => Directa

Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico => Directa

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Directa

Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico => Directa

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Directa

Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => Directa

Promover a Adesão às recomendações - uso de tabaco => Directa

Promover a Adesão às recomendações - uso de tabaco => Directa

Promover a Adesão às recomendações terapêuticas => Directa

Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => Directa

Adequar os Hábitos - estilos de vida => Directa

Promover a Adesão ao regime medicamentoso => Directa

Promover a Adesão às recomendações - uso de tabaco => Directa

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Directa

Promover a Adesão às recomendações terapêuticas => Directa

Adequar os Hábitos - estilos de vida => Directa

Adequar o Conhecimento e capacidade para a auto-vigilância da TA => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Adequar o Conhecimento sobre a importância do exercício físico => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Adequar o Conhecimento sobre a doença => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Adequar o Conhecimento sobre a doença => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Adequar o Conhecimento sobre a doença => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Adequar o Conhecimento sobre a doença => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Não adesão ao regime terapêutico - hábitos alimentares**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Adequar o Conhecimento sobre regime alimentar => Directa

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Directa

DIAGNÓSTICO: **Padrão alimentar comprometido**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Directa

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Directa

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Directa

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Directa

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Directa

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Directa

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Directa

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Directa

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Directa

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Directa

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Directa

Promover a Adesão às recomendações - uso de sal => Directa

Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Padrão de exercício comprometido**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => Directa

Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => Directa

Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => [Directa](#)
 Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => [Directa](#)
 Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => [Directa](#)
 Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => [Directa](#)
 Adequar os Hábitos - estilos de vida => [Directa](#)
 Promover a Adesão às recomendações terapêuticas => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: Padrão de ingestão de líquidos comprometido
OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Promover a Adesão às recomendações - Ingestão hídrica => [Directa](#)
 Promover a Adesão às recomendações - Ingestão hídrica => [Directa](#)
 Promover a Adesão às recomendações - Ingestão hídrica => [Directa](#)

DIAGNÓSTICO: Risco de Complicações
OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Prevenir Complicações => [Directa](#)
 Prevenir Complicações => [Directa](#)
 Diminuir os Valores da pressão sanguínea => [Directa](#)
 Diminuir os Valores da pressão sanguínea => [Directa](#)
 Diminuir os Valores da pressão sanguínea => [Directa](#)
 Diminuir os Valores da pressão sanguínea => [Directa](#)
 Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente
 Promover a Adesão às recomendações terapêuticas => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente
 Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente
 Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente
 Promover a Adesão às recomendações - uso de sal => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente
 Adequar os Hábitos - estilos de vida => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente
 Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente
 Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente
 Diminuir o peso corporal => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente
 Promover a Adesão às recomendações - uso de tabaco => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente
 Adequar os Hábitos - estilos de vida => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: Risco de compromisso da Gestão do regime terapêutico
OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio
 Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio
 Promover a Adesão às recomendações terapêuticas => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: Risco de compromisso da Perfusão de tecidos
OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Diminuir os Valores da pressão sanguínea => [Directa](#)
 Promover a Adesão às recomendações - uso de tabaco => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente
 Adequar os Hábitos - estilos de vida => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente
 Promover a Adesão às recomendações - uso de sal => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: Risco de compromisso do Processo do sistema Circulatório
OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Diminuir os Valores da pressão sanguínea => [Directa](#)
 Diminuir os Valores da pressão sanguínea => [Directa](#)
 Promover a Adesão às recomendações - uso de sal => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente
 Adequar os Hábitos - estilos de vida => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente
 Promover a Adesão às recomendações - uso de tabaco => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente
 Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente
 Promover a Adesão às recomendações - uso de sal => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

perspectiva de um foco diferente

Adequar os Hábitos - estilos de vida => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Adesão às recomendações - uso de tabaco => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Risco de Não Adesão ao Regime terapêutico**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Adesão às recomendações - exercício físico => Directa

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Directa

Promover a Adesão às recomendações terapêuticas => Directa

Promover a Aceitação do estado de saúde => Directa

Diminuir os Valores da pressão sanguínea => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Uso de álcool**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Adesão às recomendações - uso de álcool => Directa

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Adequar os Hábitos - estilos de vida => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Promover a Adesão às recomendações terapêuticas => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: **Uso de cafeína**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Adesão às recomendações - ingestão de café => Directa

Promover a Adesão às recomendações terapêuticas => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: **Uso de tabaco**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Adesão às recomendações - uso de tabaco => Directa

Promover a Adesão às recomendações - uso de tabaco => Directa

Promover a Adesão às recomendações - uso de tabaco => Directa

Promover a Adesão às recomendações - uso de tabaco => Directa

Promover a Adesão às recomendações - uso de tabaco => Directa

Promover a Adesão às recomendações terapêuticas => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Adequar os Hábitos - estilos de vida => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Prevenir Complicações => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM / OBJECTIVOS

Cenário D

DIAGNÓSTICO: **"Tomar conta" (pelo membro da família prestador de cuidados -Ester) comprometido**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados => Directa

Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta" => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Adequar as Capacidades do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta" => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Promover o Coping familiar => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Coping familiar => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Diminuir a Insegurança do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o Apoio social à família => Directa

Promover o Coping familiar => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Diminuir a Insegurança do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação

marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Coping do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Solicitar o serviço social => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Adequar as Capacidades do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta" => Indirecta - Inversão do sentido na concepção

Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - Inversão do sentido na concepção

Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta" => Indirecta - Inversão do sentido na concepção

DIAGNÓSTICO: Actividade recreativa /Divertir-se comprometida

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Melhorar a Capacidade de desempenho => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Promover a Comunicação => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: Agitação

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a Queda => Directa

Adequar o conhecimento do prestador de cuidados sobre apoio social disponível => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: Apoio Social comprometido

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o Apoio social à família => Directa

Promover o Processo familiar => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: Capacidade de desempenho comprometida

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Melhorar a Capacidade de desempenho => Directa

Promover a Orientação => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: Capacidade para se proteger comprometida

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Orientação => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Comunicação => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Mobilidade => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: Comportamento da D. Rosa comprometido

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o Autocuidado => Directa

Promover a Orientação => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Melhorar a Capacidade de desempenho => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: Compromisso da Consciência

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a Queda => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Orientação => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Prevenir a Queda => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: Compromisso do Pensamento

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Restaurar a Cognição => Directa

Restaurar a Cognição => Directa

Adequar o conhecimento da D. Rosa sobre a doença => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: Comunicação comprometida

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Comunicação => Directa

Promover a Socialização => Directa

Promover a Comunicação => Directa

Promover a Comunicação => Directa

Promover a Socialização => Directa

Promover a Socialização => Directa

Promover a Orientação => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Coping familiar => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Orientação => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: Confusão

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Orientação => [Directa](#)

Promover a Orientação => [Directa](#)

Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação [marginal na perspectiva de um foco diferente](#)

Promover o Autocuidado => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação [marginal na perspectiva de um foco diferente](#)

Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação [marginal na perspectiva de um foco diferente](#)

Promover o Autocuidado => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação [marginal na perspectiva de um foco diferente](#)

Promover o Coping familiar => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação [marginal na perspectiva de um foco diferente](#)

Promover a Comunicação => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação [marginal na perspectiva de um foco diferente](#)

Promover o Autocuidado => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação [marginal na perspectiva de um foco diferente](#)

Promover a Comunicação => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação [marginal na perspectiva de um foco diferente](#)

Promover o Autocuidado => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação [marginal na perspectiva de um foco diferente](#)

Promover o Autocuidado => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação [marginal na perspectiva de um foco diferente](#)

Prevenir a Queda => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação [marginal na perspectiva de um foco diferente](#)

Promover o autocuidado: uso do sanitário => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação [marginal na perspectiva de um foco diferente](#)

DIAGNÓSTICO: Défice de Conhecimento do prestador de cuidados

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Adequar as Capacidades do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta" => [Directa](#)

Promover a consciencialização do significado de "tomar conta" => [Directa](#)

Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de [especificação no mesmo domínio](#)

DIAGNÓSTICO: Défice de Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença => [Directa](#)

DIAGNÓSTICO: Défice de Conhecimento sobre a doença e regime terapêutico

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Adequar o conhecimento da D. Rosa sobre a doença => [Directa](#)

DIAGNÓSTICO: Dependência no Autocuidado

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o Autocuidado => [Directa](#)

Promover o Autocuidado => [Directa](#)

Promover o Autocuidado => [Directa](#)

Prevenir a úlcera de pressão => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação [marginal na perspectiva de um foco diferente](#)

Promover o Conforto => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação [marginal na perspectiva de um foco diferente](#)

Solicitar o serviço social => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação [marginal na perspectiva de um foco diferente](#)

Promover o Apoio social à família => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação [marginal na perspectiva de um foco diferente](#)

Adequar as Capacidades do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta" => [Indirecta](#) - Diagnóstico e [objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente](#)

Promover o Apoio social à família => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação [marginal na perspectiva de um foco diferente](#)

Promover o Apoio social à família => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação [marginal na perspectiva de um foco diferente](#)

DIAGNÓSTICO: Dependência no Autocuidado: alimentar-se

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Melhorar a Capacidade de desempenho => [Directa](#)

Promover o Autocuidado => [Directa](#)

Melhorar a Capacidade de desempenho => [Directa](#)

Promover o Autocuidado => [Directa](#)

Promover o Autocuidado => [Directa](#)

Melhorar o Status nutricional => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação [marginal na perspectiva de um foco diferente](#)

Promover o Apoio social à família => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação [marginal na perspectiva de um foco diferente](#)

Promover o Conforto => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação [marginal na perspectiva de um foco diferente](#)

Aumentar a ingestão de líquidos => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação [marginal na perspectiva de um foco diferente](#)

Melhorar a Ingestão nutricional => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação [marginal na perspectiva de um foco diferente](#)

Promover a Mobilidade => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação [marginal na perspectiva de um foco diferente](#)

Promover o Conforto => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação [marginal na perspectiva de um foco diferente](#)

Promover a Mobilidade => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação [marginal na perspectiva de um foco diferente](#)

Adequar o conhecimento da D. Rosa sobre a doença => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação [marginal na perspectiva de um foco diferente](#)

Promover a Mobilidade => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação [marginal na perspectiva de um foco diferente](#)

Melhorar a Ingestão nutricional => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação [marginal na perspectiva de um foco diferente](#)

Melhorar a Ingestão nutricional => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Conforto => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o autocuidado: uso do sanitário => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: Dependência no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Melhorar a Capacidade de desempenho => Directa

Melhorar a Capacidade de desempenho => Directa

Promover o Autocuidado => Directa

Promover o Autocuidado => Directa

Melhorar a Capacidade de desempenho => Directa

Promover o Autocuidado => Directa

Promover o Autocuidado => Directa

Promover o Conforto => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Apoio social à família => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Mobilidade => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Conforto => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Adequar o conhecimento da D. Rosa sobre a doença => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Conforto => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Mobilidade => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Mobilidade => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o autocuidado: uso do sanitário => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: Dependência no Autocuidado: vestir-se/despir-se

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Melhorar a Capacidade de desempenho => Directa

Promover o Autocuidado => Directa

Promover o Autocuidado => Directa

Promover o Autocuidado => Directa

Adequar o conhecimento da D. Rosa sobre a doença => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Apoio social à família => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Conforto => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Conforto => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Mobilidade => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: Dependência para Andar/Deambular

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o Autocuidado => Directa

Promover o Autocuidado => Directa

Adequar as Capacidade do prestador de cuidados para prevenir quedas => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Mobilidade => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Mobilidade => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Mobilidade => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o autocuidado: uso do sanitário => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: Dependência para Usar o sanitário

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Melhorar a Capacidade de desempenho => Directa

Promover o autocuidado: uso do sanitário => Directa

Promover o Autocuidado => Directa

Promover o Autocuidado => Directa

Melhorar a Capacidade de desempenho => Directa

Promover o Autocuidado => Directa

Promover a Mobilidade => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Mobilidade => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Conforto => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Conforto => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Adequar o conhecimento da D. Rosa sobre a doença => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Conforto => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Restabelecer o Padrão de Eliminação => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Mobilidade => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Apoio social à família => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Prevenir o Eritema da fralda => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Restabelecer o Padrão de Eliminação => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: Dependência para Posicionar-se / virar-se

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a úlcera de pressão => Directa

Adequar as Capacidade do prestador de cuidados para prevenir a úlcera de pressão => Directa

Adequar as Capacidade do prestador de cuidados para prevenir a úlcera de pressão => Directa

Prevenir a Rigidez articular => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Mobilidade => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Adequar as Capacidade do prestador de cuidados para prevenir quedas => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Mobilidade => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Conforto => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o autocuidado: uso do sanitário => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: Dependência para Transferir-se

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Mobilidade => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Adequar as Capacidade do prestador de cuidados para prevenir quedas => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Conforto => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Mobilidade => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o autocuidado: uso do sanitário => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: Edifício residencial inadequado

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Melhorar as condições habitacionais => Directa

Promover o Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: Eliminação comprometida

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Restabelecer o Padrão de Eliminação => Directa

DIAGNÓSTICO: Eliminação urinária comprometida

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a Infecção urinária => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Prevenir a Infecção urinária => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: Hipoactividade

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: Ingestão nutricional comprometida

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Melhorar o Status nutricional => Directa

Promover o Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: Medo

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Diminuir o Medo do membro da família prestador de cuidados => Directa

Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados => Directa

DIAGNÓSTICO: Mobilidade comprometida

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a Queda => Directa

Prevenir a úlcera de pressão => Directa

DIAGNÓSTICO: Percepção comprometida

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Restaurar a Cognição => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Orientação => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Prevenir Lesões => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Prevenir Lesões => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: Processo familiar comprometido

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o Processo familiar => Directa

Promover o Processo familiar => [Directa](#)
 Promover o Coping familiar => [Directa](#)
 Diminuir a Insegurança do membro da família prestador de cuidados => [Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente](#)
 Adequar as Capacidades do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta" => [Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente](#)
 Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta" => [Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente](#)
 Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados => [Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente](#)
 Adequar as Capacidades do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta" => [Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente](#)
 Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados => [Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente](#)
 Diminuir o Medo do membro da família prestador de cuidados => [Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente](#)

DIAGNÓSTICO: Queda
OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Prevenir a Queda => [Directa](#)

DIAGNÓSTICO: Risco de compromisso da integridade da pele
OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Prevenir a úlcera de pressão => [Directa](#)
 Promover o Autocuidado => [Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente](#)

DIAGNÓSTICO: Risco de compromisso da socialização
OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Promover a Socialização => [Directa](#)
 Adequar o conhecimento da D. Rosa sobre a doença => [Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente](#)
 Promover o Autocuidado => [Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente](#)

DIAGNÓSTICO: Risco de compromisso do processo familiar
OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Promover o Apoio social à família => [Directa](#)
 Promover o Apoio social à família => [Directa](#)
 Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença => [Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente](#)

DIAGNÓSTICO: Risco de desnutrição
OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Melhorar o Status nutricional => [Directa](#)

DIAGNÓSTICO: Risco de Edema
OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Prevenir o Edema => [Directa](#)

DIAGNÓSTICO: Risco de Eritema da fralda
OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Prevenir o Eritema da fralda => [Directa](#)

DIAGNÓSTICO: Risco de Infecção
OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Prevenir a Infecção urinária => [Directa](#)
 Prevenir a Infecção urinária => [Directa](#)

DIAGNÓSTICO: Risco de Isolamento social
OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Promover o Apoio social à família => [Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente](#)
 Solicitar o serviço social => [Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente](#)

DIAGNÓSTICO: Risco de Lesão
OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Prevenir Lesões => [Directa](#)
 Prevenir Lesões => [Directa](#)
 Prevenir Lesões => [Directa](#)
 Promover a Orientação => [Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente](#)

DIAGNÓSTICO: Risco de Obstipação
OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Restabelecer o Padrão de Eliminação => [Directa](#)
 Aumentar a ingestão de Líquidos => [Directa](#)
 Melhorar a Ingestão nutricional => [Directa](#)
 Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre prevenção de obstipação => [Directa](#)

Melhorar a Ingestão nutricional => [Directa](#)

DIAGNÓSTICO: **Risco de Queda**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Adequar as Capacidade do prestador de cuidados para prevenir quedas => [Directa](#)

Promover a Orientação => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Risco de Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Diminuir o Medo do membro da família prestador de cuidados => [Directa](#)

Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença => [Directa](#)

Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados => [Directa](#)

Promover a consciencialização do significado de "tomar conta" => [Directa](#)

Melhorar a Capacidade de desempenho => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um [foco diferente](#)

Promover o Processo familiar => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um [foco diferente](#)

DIAGNÓSTICO: **Risco de úlcera de pressão**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Prevenir a úlcera de pressão => [Directa](#)

Adequar as Capacidade do prestador de cuidados para prevenir a úlcera de pressão => [Directa](#)

Melhorar a Ingestão nutricional => [Directa](#)

Adequar as Capacidade do prestador de cuidados para prevenir a úlcera de pressão => [Directa](#)

Promover a Mobilidade => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Autocuidado => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Melhorar a Capacidade de desempenho => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um [foco diferente](#)

Promover o Autocuidado => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um [foco diferente](#)

Promover a Mobilidade => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um [foco diferente](#)

DIAGNÓSTICO: **Socialização comprometida**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Promover Actividade de lazer / Divertir-se => [Directa](#)

Promover o Autocuidado => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Sono comprometido**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Promover o Repouso/Sono => [Directa](#)

Promover o Autocuidado => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Status nutricional Comprometido**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Melhorar a Ingestão nutricional => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Promover o Autocuidado => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM / OBJECTIVOS

Cenário E

DIAGNÓSTICO: **Apoio social comprometido**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Promover o Apoio social => [Directa](#)

Promover o Apoio social => [Directa](#)

DIAGNÓSTICO: **Capacidade para se proteger comprometida**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Controlar a Temperatura corporal => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um [foco diferente](#)

Manter a Integridade da pele => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um [foco diferente](#)

DIAGNÓSTICO: **Coma**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Promover a Perfusão dos tecidos cerebrais => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Manter a integridade da Mucosa oral => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um [foco diferente](#)

Prevenir a úlcera de pressão => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um [foco diferente](#)

Promover a integridade da pele => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um [foco diferente](#)

Manter/Melhorar a Ventilação => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um [foco diferente](#)

Manter o padrão de Higiene corporal => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um [foco diferente](#)

Manter as actividades de Autocuidado: uso do sanitário => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na

perspectiva de um foco diferente

Prevenir o Pⁱ equino => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Consciência comprometida**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Determinar precocemente sinais de Complicações => Directa

Avaliar a consciência => Directa

Prevenir Complicações => Directa

Prevenir Complicações => Directa

Avaliar a consciência => Directa

Restaurar a consciência => Directa

Restaurar a consciência => Directa

Prevenir o aumento da pressão intracranéana => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Manter o equilíbrio de líquidos e electrolitos => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Manter/Melhorar a Limpeza das vias aéreas => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Manter as actividades inerentes ao Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Manter/Melhorar a Limpeza das vias aéreas => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Manter/Melhorar a Ventilação => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover hidratação => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Manter/Melhorar a Limpeza das vias aéreas => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Manter o padrão de Higiene corporal => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Manter o padrão de Higiene corporal => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Manter o equilíbrio de líquidos e electrolitos => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Manter a Integridade da pele => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a integridade da pele => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Manter/Melhorar a Ventilação => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Prevenir a úlcera de pressão => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Prevenir a Aspiração => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Estabilizar os Sinais vitais => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Prevenir o compromisso da integridade da pele => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Prevenir a Desidratação => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Manter a Integridade da pele => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Manter/Melhorar a Limpeza das vias aéreas => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Deglutição comprometida**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a Aspiração => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Dependência no Autocuidado**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Manter as actividades inerentes ao Autocuidado => Directa

Promover a higiene corporal => Directa

Manter o padrão de Higiene corporal => Directa

Manter as actividades inerentes ao Autocuidado => Directa

Manter a Integridade da pele => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Manter a Integridade da pele => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Manter a Integridade da pele => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Dependência no Autocuidado - alimentar-se**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Controlar a Ingestão nutricional => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Melhorar o Status nutricional => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Dependência no Autocuidado uso do sanitário**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Manter as actividades de Autocuidado: uso do sanitário => [Directa](#)

DIAGNÓSTICO: Dependência no Autocuidado: actividade física

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a úlcera de pressão => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Mobilidade => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: Dependência no Autocuidado: Cuidar da higiene pessoal

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Manter o padrão de Higiene corporal => [Directa](#)

Manter o padrão de Higiene corporal => [Directa](#)

Manter o padrão de Higiene corporal => [Directa](#)

Promover a higiene corporal => [Directa](#)

Manter o padrão de Higiene corporal => [Directa](#)

Manter a Integridade da pele => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Manter as actividades de Autocuidado: vestir-se/despir-se => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Manter a Integridade da pele => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: Dependência no Autocuidado: posicionar-se

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a úlcera de pressão => [Directa](#)

Manter a Integridade da pele => [Directa](#)

DIAGNÓSTICO: Dependência no Autocuidado: vestir-se/despir-se

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Manter as actividades de Autocuidado: vestir-se/despir-se => [Directa](#)

DIAGNÓSTICO: Desidratação/hidratação

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Manter o equilíbrio de líquidos e electrólitos => [Directa](#)

Manter o equilíbrio de líquidos e electrólitos => [Directa](#)

Promover hidratação => [Directa](#)

Prevenir a Desidratação => [Directa](#)

DIAGNÓSTICO: Edema

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir o Edema => [Directa](#)

DIAGNÓSTICO: Eliminação urinária comprometida

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Restabelecer a Eliminação urinária => [Directa](#)

DIAGNÓSTICO: Ferida cirúrgica

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Cicatrização da ferida => [Directa](#)

Promover a Cicatrização da ferida => [Directa](#)

Promover a Cicatrização da ferida => [Directa](#)

Promover a Cicatrização da ferida => [Directa](#)

Promover a Cicatrização da ferida => [Directa](#)

Promover a Cicatrização da ferida => [Directa](#)

Prevenir a Infecção => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Prevenir a Infecção => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Prevenir a Infecção => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Prevenir a Infecção => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: Hipertensão

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Controlar a pressão sanguínea => [Directa](#)

Estabilizar os Sinais vitais => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: Hipertensão intracraniana

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir o aumento da pressão intracraniana => [Directa](#)

Prevenir a Lesão (cerebral) => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: Hipertermia/febre

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Controlar a Temperatura corporal => [Directa](#)

Controlar a Temperatura corporal => [Directa](#)

Controlar a Temperatura corporal => [Directa](#)

Controlar a Temperatura corporal => [Directa](#)

DIAGNÓSTICO: **Ingestão nutricional comprometida**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Controlar a Ingestão nutricional => [Directa](#)

Restabelecer o Padrão alimentar e de ingestão de líquidos => [Directa](#)

DIAGNÓSTICO: **Integridade da pele comprometida**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Manter a Integridade da pele => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Manter a Integridade da pele => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Prevenir a Infecção => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Prevenir a Infecção => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Lesão no cérebro**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Prevenir o aumento da pressão intracranéana => [Directa](#)

Prevenir a Lesão (cerebral) => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: **Limpeza das vias aéreas comprometida**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Prevenir Complicações => [Directa](#)

Determinar precocemente sinais de Complicações => [Directa](#)

Manter/Melhorar a Limpeza das vias aéreas => [Directa](#)

Prevenir Complicações => [Directa](#)

Manter/Melhorar a Limpeza das vias aéreas => [Directa](#)

Manter/Melhorar a Limpeza das vias aéreas => [Directa](#)

Restabelecer o Processo do sistema Respiratório => [Directa](#)

Manter/Melhorar a Limpeza das vias aéreas => [Directa](#)

Manter/Melhorar a Limpeza das vias aéreas => [Directa](#)

Manter/Melhorar a Limpeza das vias aéreas => [Directa](#)

Prevenir a Aspiração => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Manter/Melhorar a Ventilação => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Prevenir a Infecção => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Prevenir a Infecção => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Manter/Melhorar a Ventilação => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Prevenir a Infecção => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Manter/Melhorar a Ventilação => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Mobilidade comprometida**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Prevenir a úlcera de pressão => [Directa](#)

Prevenir a úlcera de pressão => [Directa](#)

Restabelecer o Processo do sistema músculo-esquelético => [Directa](#)

Manter a Integridade da pele => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Manter a Integridade da pele => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Nenhuma Capacidade para Comunicar**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Melhorar a Capacidade para comunicar => [Directa](#)

DIAGNÓSTICO: **Pele seca**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Promover a integridade da pele => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a integridade da pele => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Prevenir a úlcera de pressão => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Manter a Integridade da pele => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Perfusão dos tecidos comprometida**

OBJECTIVO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Promover a Perfusão dos tecidos cerebrais => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Manter a Integridade da pele => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Prevenir a úlcera de pressão => [Indirecta](#) - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Processo do sistema Respiratório Comprometido**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Manter/Melhorar a Limpeza das vias aéreas => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: **Risco de Aspiração**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a Aspiração => Directa

Prevenir a Aspiração => Directa

Manter/Melhorar a Limpeza das vias aéreas => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: **Risco de compromisso da Actividade psicomotora**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Determinar sinais de compromisso da actividade psicomotora => Directa

DIAGNÓSTICO: **Risco de compromisso da Integridade da pele**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Manter a Integridade da pele => Directa

Prevenir a úlcera de pressão => Directa

Manter a Integridade da pele => Directa

DIAGNÓSTICO: **Risco de compromisso da Mucosa oral**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Manter a integridade da Mucosa oral => Directa

DIAGNÓSTICO: **Risco de Contractura**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a Rigidez Articular => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Risco de Espasticidade**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a Espasticidade => Directa

DIAGNÓSTICO: **Risco de Hemorragia**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir o aumento da pressão intracraniana => Directa

Prevenir Complicações => Directa

Prevenir a Hemorragia => Directa

Prevenir a Hemorragia => Directa

DIAGNÓSTICO: **Risco de hipertensão intracraniana**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir o aumento da pressão intracraniana => Directa

DIAGNÓSTICO: **Risco de Infecção**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a Infecção => Directa

Prevenir a Infecção => Directa

Prevenir a Infecção => Directa

Prevenir a Infecção => Directa

Determinar precocemente sinais de Complicações => Directa

Prevenir a Infecção => Directa

Prevenir a Infecção => Directa

Prevenir a Infecção => Directa

Prevenir a Infecção => Directa

Promover a Cicatrização da ferida => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Cicatrização da ferida => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Cicatrização da ferida => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Risco de Maceração**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a Maceração => Directa

Manter a Integridade da pele => Directa

Prevenir a Maceração => Directa

Promover a integridade da pele => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Risco de obstipação**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a Obstipação => Directa

DIAGNÓSTICO: **Risco de Pé equino**
 OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Prevenir o Pé equino => Directa
 Determinar precocemente sinais de Complicações => Directa
 Prevenir Complicações => Directa

DIAGNÓSTICO: **Risco de Rigidez Articular**
 OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Prevenir a Rigidez Articular => Directa
 Prevenir a Rigidez Articular => Directa

DIAGNÓSTICO: **Risco de Síndrome de desuso**
 OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Prevenir a Obstipação => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio
 Prevenir a úlcera de pressão => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio
 Prevenir a Rigidez Articular => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio
 Manter a Integridade da pele => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: **Risco de úlcera de pressão**
 OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Prevenir a úlcera de pressão => Directa
 Prevenir a úlcera de pressão => Directa
 Manter a Integridade da pele => Directa
 Prevenir Complicações => Directa
 Prevenir a úlcera de pressão => Directa
 Determinar precocemente sinais de Complicações => Directa
 Promover a integridade da pele => Directa
 Promover a integridade da pele => Directa
 Prevenir a úlcera de pressão => Directa
 Manter a Integridade da pele => Directa
 Prevenir Complicações => Directa
 Prevenir a úlcera de pressão => Directa
 Prevenir a úlcera de pressão => Directa
 Manter a Integridade da pele => Directa
 Promover a integridade da pele => Directa
 Prevenir a úlcera de pressão => Directa
 Manter a Integridade da pele => Directa
 Prevenir a Maceração => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente
 Prevenir a Maceração => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Status nutricional comprometido**
 OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Melhorar o Status nutricional => Directa
 Melhorar o Status nutricional => Directa
 Promover hidratação => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Temperatura corporal anormal**
 OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Controlar a Temperatura corporal => Directa
 Controlar a Temperatura corporal => Directa

DIAGNÓSTICO: **Ventilação comprometida**
 OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Manter/Melhorar a Ventilação => Directa
 Prevenir Complicações => Directa
 Manter/Melhorar a Ventilação => Directa
 Prevenir Complicações => Directa
 Manter/Melhorar a Limpeza das vias aéreas => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM / OBJECTIVOS Cenário F

DIAGNÓSTICO: **Adaptação à Parentalidade**
 OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Promover a Adaptação à parentalidade => Directa
 Promover a Adaptação à parentalidade => Directa
 Promover a Adaptação à parentalidade => Directa
 Promover a Adaptação à parentalidade => Directa
 Adequar o Conhecimento da Maria sobre a gravidez => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio
 Adequar o Conhecimento da Maria sobre a gravidez => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio
 Promover a Parentalidade => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio
 Promover a Parentalidade => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: **Ansiedade**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Diminuir a Ansiedade => Directa

Diminuir a Ansiedade => Directa

Diminuir a Ansiedade => Directa

Diminuir a Ansiedade => Directa

DIAGNÓSTICO: **Apoio social comprometido**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o Processo familiar => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Processo familiar => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Comportamento de procura de saúde durante a gravidez comprometido**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez => Directa

Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez => Directa

DIAGNÓSTICO: **Compromisso da Adaptação à parentalidade**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Adaptação à parentalidade => Directa

Adequar o Conhecimento do casal sobre a gravidez => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Adequar o Conhecimento do casal sobre a gravidez => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Promover a Parentalidade => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Promover a Parentalidade => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Promover a Adesão a comportamentos saudáveis durante a gravidez => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Processo familiar => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Bem-estar físico (mãe/feto) => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Compromisso de Coping individual - Maria**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Diminuir o Medo => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Diminuir a Ansiedade => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Adaptação à parentalidade => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Compromisso do Padrão alimentar durante a gravidez**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Adequar o conhecimento da Maria sobre alimentação adequada durante a gravidez => Directa

DIAGNÓSTICO: **Défice de Conhecimento da Maria**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Adequar o conhecimento da Maria sobre alimentação adequada durante a gravidez => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Facilitar o Apoio social => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Parentalidade => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Diminuir a Insegurança => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Défice de Conhecimento da Maria e do Leonel sobre gravidez**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Adaptação à parentalidade => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Promover a Parentalidade => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Promover o Bem-estar físico (mãe/feto) => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Adesão a comportamentos saudáveis durante a gravidez => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Défice de Conhecimento sobre alimentação durante a gravidez**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o Padrão de alimentação durante a gravidez => Directa

Adequar o conhecimento da Maria sobre alimentação adequada durante a gravidez => **Directa**
 Promover o Padrão de alimentação durante a gravidez => **Directa**
 Promover o Padrão de alimentação durante a gravidez => **Directa**
 Adequar o Conhecimento da Maria sobre a gravidez => **Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio**
 Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez => **Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente**
 Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez => **Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente**

DIAGNÓSTICO: Défice de Conhecimento sobre alterações físicas na gravidez

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Adequar o Conhecimento da Maria sobre a gravidez => **Directa**

DIAGNÓSTICO: Défice de conhecimento sobre autocuidado durante a gravidez

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez => **Directa**

Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez => **Directa**

Promover o Bem-estar físico (mãe/feto) => **Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente**

Promover o Bem-estar físico (mãe/feto) => **Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente**

Adequar o Conhecimento da Maria sobre a gravidez => **Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal no mesmo domínio**

Adequar o Conhecimento da Maria sobre a gravidez => **Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal no mesmo domínio**

DIAGNÓSTICO: Défice de conhecimento sobre cuidados ao recém nascido

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Adequar o Conhecimento da Maria sobre cuidados ao recém nascido => **Directa**

Diminuir a Insegurança => **Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente**

DIAGNÓSTICO: Défice de conhecimento sobre programas de preparação para o parto

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Adequar o conhecimento da Maria sobre o parto => **Directa**

Adequar o Conhecimento da Maria sobre a gravidez => **Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal no mesmo domínio**

DIAGNÓSTICO: Défice de Conhecimento sobre trabalho de parto

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Adequar o conhecimento da Maria sobre o parto => **Directa**

Adequar o conhecimento da Maria sobre o parto => **Directa**

Diminuir a Insegurança => **Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente**

Adequar o Conhecimento da Maria sobre a gravidez => **Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal no mesmo domínio**

Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez => **Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal no mesmo domínio**

DIAGNÓSTICO: Défice de conhecimento sobre Uso de contraceptivos

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Adequar o Conhecimento da Maria sobre uso de contraceptivos => **Directa**

Adequar o Conhecimento da Maria sobre uso de contraceptivos => **Directa**

Adequar o Conhecimento da Maria sobre uso de contraceptivos => **Directa**

Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez => **Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente**

Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez => **Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente**

Promover a Adesão a comportamentos saudáveis durante a gravidez => **Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente**

Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez => **Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente**

Adequar o conhecimento do casal sobre reprodução e planeamento familiar => **Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal no mesmo domínio**

DIAGNÓSTICO: Défice de conhecimento sobre comportamentos de procura de saúde durante a gravidez

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez => **Directa**

Adequar o conhecimento da Maria sobre o parto => **Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente**

Adequar o Conhecimento da Maria sobre a gravidez => **Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal no mesmo domínio**

DIAGNÓSTICO: Gravidez

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Adesão a comportamentos saudáveis durante a gravidez => **Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente**

Promover a Adaptação à parentalidade => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Gravidez não planeada**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Adaptação à parentalidade => Directa

Promover a Adaptação à parentalidade => Directa

Promover a Adaptação à parentalidade => Directa

Promover a Adaptação à parentalidade => Directa

Promover a Parentalidade => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Bem-estar físico (mãe/feto) => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Parentalidade => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover a Parentalidade => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Insegurança**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Diminuir a Insegurança => Directa

Diminuir a Insegurança => Directa

Promover o Coping individual => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Diminuir a Ansiedade => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Diminuir a Ansiedade => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Isolamento social**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Facilitar o Apoio social => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Processo familiar => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Medo**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Diminuir o Medo => Directa

Promover o Processo familiar => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Processo familiar => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Diminuir a Ansiedade => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Processo familiar => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Diminuir a Insegurança => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Processo familiar => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Processo familiar => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Potencial para o desenvolvimento da Parentalidade**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Adaptação à parentalidade => Directa

Promover a Parentalidade => Directa

Promover a Adaptação à parentalidade => Directa

DIAGNÓSTICO: **Potencial para o desenvolvimento do Coping familiar**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o Processo familiar => Directa

Facilitar o Apoio social => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Processo familiar comprometido**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o Processo familiar => Directa

Promover o Processo familiar => Directa

Promover o Processo familiar => Directa

Promover o Processo familiar => Directa

Promover o Processo familiar => Directa

Promover o Processo familiar => Directa

Promover o Coping da família => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: **Risco de compromisso da Adaptação à parentalidade**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Adaptação à parentalidade => Directa

Promover a Adaptação à parentalidade => Directa

Promover a Parentalidade => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: **Risco de compromisso da Imagem corporal - Maria**

OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a Auto-imagem => Directa

DIAGNÓSTICO: Risco de compromisso da Parentalidade**OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Promover a Adaptação à parentalidade => Directa

Promover a Adaptação à parentalidade => Directa

Promover a Parentalidade => Directa

Promover a Parentalidade => Directa

Promover a Parentalidade => Directa

Promover a Vinculação => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Adequar o conhecimento da Maria sobre amamentar => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Promover a Vinculação => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Facilitar o Apoio social => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Processo familiar => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Facilitar o Apoio social => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Adequar o conhecimento da Maria sobre amamentar => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Processo familiar => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Processo familiar => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: Risco de compromisso da Vinculação**OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Promover a Parentalidade => Directa

Adequar o Conhecimento da Maria sobre a gravidez => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: Risco de compromisso do bem-estar físico (grávida/feto)**OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Promover o Bem-estar físico (mãe/feto) => Directa

Adequar o Conhecimento da Maria sobre a gravidez => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

DIAGNÓSTICO: Risco de compromisso do Coping familiar**OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Promover o Coping da família => Directa

DIAGNÓSTICO: Risco de isolamento social**OBJECTIVO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Promover o Processo familiar => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

Promover o Processo familiar => Indirecta - Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente

**DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM / INTERVENÇÕES
Cenário A****DIAGNÓSTICO: Actividades de lazer comprometidas****INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Planear actividades recreativa => Directa

DIAGNÓSTICO: Ansiedade**INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Facilitar a expressão de emoções => Directa

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Informar o cliente sobre a sua situação de saúde => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Informar o cliente sobre a sua situação de saúde => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: Apoio social**INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Solicitar Serviço social => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Informar o prestador de cuidados sobre a doença - AVC => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Ensinar o prestador de cuidados sobre como posicionar => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no

mesmo domínio

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta " => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: Auto-estima comprometida

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico => Directa

Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico => Directa

Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: Auto-imagem comprometida

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico => Directa

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Facilitar a expressão de emoções => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: Capacidade para se proteger comprometida

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar sobre prevenção de quedas => Directa

Gerir o ambiente físico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Avaliar/Vigiar a integridade da pele => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: Compromisso do Processo músculo-esquelético

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => Directa

Assistir no Autocuidado: transferir-se => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Instruir o prestador de cuidados sobre como assistir nos exercícios músculo-articulares => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Assistir no Autocuidado: Uso do sanitário => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Assistir o cliente a posicionar-se => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Instruir sobre estratégias adaptativas para se posicionar => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Assistir no Autocuidado: alimentar-se => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: Déficit de Conhecimento da esposa/prestador de cuidados

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta " => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Directa

Informar o prestador de cuidados sobre a doença - AVC => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta " => Directa

Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Autocuidado => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Directa

Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Autocuidado => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre como posicionar => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Directa

DIAGNÓSTICO: Déficit de Conhecimento sobre a doença

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Informar o cliente sobre a sua situação de saúde => Directa

Informar o cliente sobre a sua situação de saúde => Directa

Informar o cliente sobre a sua situação de saúde => Directa

Informar o cliente sobre a sua situação de saúde => Directa

Informar o cliente sobre a sua situação de saúde => Directa

Informar o cliente sobre ingestão nutricional adequada => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: Déficit de Conhecimento sobre alimentação

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Informar o cliente sobre ingestão nutricional adequada => Directa

Planear a dieta => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: Dependência no Autocuidado

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o Autocuidado => [Directa](#)

Ensinar sobre como realizar as actividades de Autocuidado => [Directa](#)

Assistir na identificação de estratégias de adaptação eficazes => [Directa](#)

Incentivar o Autocuidado => [Directa](#)

Promover o Autocuidado => [Directa](#)

Incentivar o Autocuidado => [Directa](#)

Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Vestir / despir o cliente => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Assistir no Autocuidado: alimentar-se => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Assistir o cliente a posicionar-se => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Assistir no Autocuidado: Uso do sanitário => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Alimentar o cliente => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Posicionar o cliente de x/x h => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Assistir no Autocuidado: vestir-se/despir-se => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Incentivar a deambular => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Assistir no Autocuidado: transferir-se => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Incentivar a deambular => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Incentivar a deambular => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Assistir no Autocuidado: alimentar-se => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Solicitar serviços de saúde => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Autocuidado => [Indirecta](#) - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre equipamento adaptativo => [Indirecta](#) - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

DIAGNÓSTICO: Dependência no Autocuidado: Alimentar-se**INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Assistir no Autocuidado: alimentar-se => [Directa](#)

Assistir no Autocuidado: alimentar-se => [Directa](#)

Providenciar equipamento adaptativo => [Directa](#)

Ensinar sobre Autocuidado: alimentar-se => [Directa](#)

Alimentar o cliente => [Directa](#)

Assistir no Autocuidado: alimentar-se => [Directa](#)

Incentivar o uso de estratégias adaptativas para se alimentar => [Directa](#)

Instruir sobre estratégias adaptativas para se alimentar => [Directa](#)

Treinar o cliente a alimentar-se => [Directa](#)

Assistir no Autocuidado: alimentar-se => [Directa](#)

Treinar o cliente a alimentar-se => [Directa](#)

Ensinar sobre como realizar as actividades de Autocuidado => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Incentivar o Autocuidado => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Incentivar o Autocuidado => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Incentivar o Autocuidado => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Assistir no Autocuidado => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Planear a dieta => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Planear a dieta => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Supervisionar a refeição => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Planear a dieta => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Avaliar Dependência para o Autocuidado => Indirecta - Inversão do sentido na concepção
Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
Incentivar o prestador de cuidados ao exercício de "tomar conta" => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

DIAGNÓSTICO: Dependência no Autocuidado: Cuidar da higiene pessoal

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar sobre como realizar as actividades de Autocuidado => Directa
Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Directa
Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Directa
Incentivar o Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Directa
Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Directa
Dar banho => Directa
Incentivar o Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Directa
Incentivar o Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Directa
Cuidar da higiene do cliente => Directa
Providenciar equipamento adaptativo => Directa
Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Directa
Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Directa
Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Directa
Lavar a região perineal => Directa
Promover o Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio
Incentivar o Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio
Incentivar o Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio
Assistir no Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio
Incentivar o Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio
Incentivar o Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio
Assistir no Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio
Incentivar o Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio
Incentivar o Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio
Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Massajar o corpo com creme => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Massajar o corpo com creme => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Massajar o corpo com creme => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Avaliar Movimento Corporal => Indirecta - inversão do sentido na concepção
Avaliar Dependência para o Autocuidado => Indirecta - Inversão do sentido na concepção
Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
Incentivar o prestador de cuidados ao exercício de "tomar conta" => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
Ensinar o prestador de cuidados sobre como posicionar => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: cuidar da higiene => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Autocuidado => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Autocuidado => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

DIAGNÓSTICO: Dependência no Autocuidado: posicionar-se

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Monitorizar o risco de úlcera de pressão através de escala => Directa
Instruir sobre estratégias adaptativas para se posicionar => Directa
Avaliar/Vigiar a integridade da pele => Directa
Assistir o cliente a posicionar-se => Directa
Posicionar o cliente de x/x h => Directa

Incentivar o Autocuidado => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio
 Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Avaliar Movimento Corporal => **Indirecta** - Inversão do sentido na concepção

DIAGNÓSTICO: Dependência no Autocuidado: Transferir-se

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Assistir no Autocuidado: transferir-se => **Directa**

Executar a técnica de transferência => **Directa**

Executar a técnica de transferência => **Directa**

Incentivar o Autocuidado => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Avaliar Movimento Corporal => **Indirecta** - inversão do sentido na concepção

DIAGNÓSTICO: Dependência no Autocuidado: vestir-se/Despir-se

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Instruir sobre estratégias adaptativas para se vestir/despir => **Directa**

Providenciar equipamento adaptativo => **Directa**

Assistir no Autocuidado: vestir-se/despir-se => **Directa**

Assistir no Autocuidado: vestir-se/despir-se => **Directa**

Assistir no Autocuidado: vestir-se/despir-se => **Directa**

Promover o Autocuidado => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Incentivar o Autocuidado => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Incentivar o Autocuidado => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Assistir no Autocuidado => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Incentivar o Autocuidado => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Incentivar o Autocuidado => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Assistir no Autocuidado => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Avaliar Movimento Corporal => **Indirecta** - inversão do sentido na concepção

Avaliar Dependência para o Autocuidado => **Indirecta** - Inversão do sentido na concepção

Incentivar o prestador de cuidados ao exercício de "tomar conta" => **Indirecta** - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: vestir/despir => **Indirecta** - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" => **Indirecta** - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" => **Indirecta** - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

DIAGNÓSTICO: Dependência para Andar

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Assistir no Andar/deambular => **Directa**

Instruir a Deambular com auxiliar de marcha => **Directa**

Ensinar sobre Deambular com auxiliar de marcha => **Directa**

Treinar o cliente a deambular com auxiliar de marcha => **Directa**

Incentivar o Autocuidado => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Ensinar sobre como realizar as atividades de Autocuidado => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Assistir o cliente na realização dos exercícios músculo-articulares => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: Dependência para Fazer exercício

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Instruir sobre exercícios músculo-articulares => **Directa**

Providenciar equipamento adaptativo => **Directa**

Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Avaliar Dependência para o Autocuidado => Indirecta - Inversão do sentido na concepção
Incentivar o prestador de cuidados ao exercício de "tomar conta" => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

DIAGNÓSTICO: **Dependência para Usar o sanitário**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Assistir no Autocuidado: Uso do sanitário => Directa
Assistir no Autocuidado: Uso do sanitário => Directa
Providenciar equipamento adaptativo => Directa
Assistir no Autocuidado: Uso do sanitário => Directa
Assistir no Autocuidado: Uso do sanitário => Directa
Incentivar o Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio
Ensinar sobre como realizar as actividades de Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio
Incentivar o Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio
Incentivar o Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio
Assistir no Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio
Incentivar o Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio
Incentivar o Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio
Promover o Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio
Incentivar o Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio
Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Assistir no Autocuidado: vestir-se/despir-se => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Incentivar o Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Lavar a região perineal => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Cuidar da higiene do cliente => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Assistir no Autocuidado: transferir-se => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Incentivar o Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Assistir no Autocuidado: vestir-se/despir-se => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Providenciar arrastadeira => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Avaliar Dependência para o Autocuidado => Indirecta - Inversão do sentido na concepção
Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
Incentivar o prestador de cuidados ao exercício de "tomar conta" => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

DIAGNÓSTICO: **Hemorragia**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar a Consciência => Directa
Vigiar a Consciência => Directa
Elevar a cabeça da cama => Directa
Vigiar reflexo pupilar => Directa
Monitorizar os sinais vitais => Directa

DIAGNÓSTICO: **Hipertensão**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Monitorizar TA => Directa
Vigiar o pulso => Directa
Planear a dieta => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

DIAGNÓSTICO: **Labilidade emocional**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: **Mobilidade comprometida**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Treinar o equilíbrio postural (na posição de sentado/ na posição de pé) => Directa
Instruir sobre estratégias adaptativas para se vestir/despir => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Avaliar/Vigiar a integridade da pele => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Posicionar o cliente de x/x h => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Planear actividade recreativa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Assistir no Autocuidado: Uso do sanitário => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Alimentar o cliente => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Promover o Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Instruir sobre exercícios músculo-articulares => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Posicionar o cliente de x/x h => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Promover o Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Incentivar o Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Incentivar o Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Incentivar o Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Assistir no Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Assistir no Autocuidado: alimentar-se => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Incentivar o Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Assistir o cliente a posicionar-se => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Vestir / despir o cliente => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Assistir no Autocuidado: Uso do sanitário => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Assistir no Autocuidado: vestir-se/despir-se => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Assistir o cliente a posicionar-se => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Instruir sobre estratégias adaptativas para se posicionar => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Avaliar/Vigiar a integridade da pele => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Monitorizar a amplitude articular => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
 Monitorizar a amplitude articular => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
 Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
 Incentivar o cliente a posicionar-se => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
 Executar a técnica de transferência => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
 Executar a técnica de transferência => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
 Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
 Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
 Avaliar Movimento Corporal => Indirecta - Inversão do sentido na concepção
 Avaliar Movimento Corporal => Indirecta - Inversão do sentido na concepção
 Monitorizar o risco de úlcera de pressão através de escala => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
 Assistir no Andar/deambular => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

DIAGNÓSTICO: **Movimento muscular comprometido**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Monitorizar a amplitude articular => Directa
 Monitorizar a força muscular através de escala => Directa
 Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => Directa
 Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => Directa
 Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Assistir o cliente a posicionar-se => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Monitorizar o risco de úlcera de pressão através de escala => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Avaliar/Vigiar a integridade da pele => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Assistir no Autocuidado: vestir-se/despir-se => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: **Oportunidade para o desenvolvimento da capacidade para "tomar conta" do membro da família prestador de**

cuidados

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Incentivar o prestador de cuidados ao exercício de "tomar conta" => Directa
 Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Directa
 Ensinar o prestador de cuidados sobre equipamento adaptativo => Directa
 Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" => Directa
 Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico => Directa
 Ensinar o prestador de cuidados sobre como posicionar => Directa
 Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: vestir/despir => Directa
 Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: vestir/despir => Directa
 Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Directa
 Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Directa
 Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Directa
 Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Directa
 Informar o prestador de cuidados sobre a doença - AVC => Directa
 Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" => Directa
 Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: cuidar da higiene => Directa
 Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Autocuidado => Directa
 Treinar o prestador de cuidados a assistir no vestir/despir => Directa
 Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: vestir/despir => Directa
 Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Autocuidado => Directa
 Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico => Directa
 Elogiar o prestador de cuidados => Directa
 Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de quedas => [Directa](#)
Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => [Directa](#)
Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta " => [Directa](#)
Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => [Directa](#)
Informar o prestador de cuidados sobre a doença - AVC => [Directa](#)
Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => [Directa](#)
Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => [Directa](#)
Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => [Directa](#)
Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Autocuidado => [Directa](#)
Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Autocuidado => [Directa](#)
Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => [Directa](#)
Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Autocuidado => [Directa](#)
Ensinar o prestador de cuidados sobre como posicionar => [Directa](#)

DIAGNÓSTICO: **Parésia à direita**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Monitorizar a amplitude articular => [Directa](#)
Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => [Directa](#)
Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => [Directa](#)
Monitorizar a amplitude articular => [Directa](#)
Assistir no Autocuidado: alimentar-se => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Assistir no Autocuidado: vestir-se/despir-se => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Assistir o cliente a posicionar-se => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Assistir no Autocuidado => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Instruir sobre estratégias adaptativas para se posicionar => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Assistir no Autocuidado => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Assistir no Andar/deambular => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Assistir o cliente a posicionar-se => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Posicionar o cliente de x/x h => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: **Processo familiar comprometido**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Assistir a família no acesso aos recursos disponíveis => [Directa](#)
Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: **Risco de compromisso da consciência**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Vigiar a Consciência => [Directa](#)
Monitorizar TA => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Gerir o ambiente físico => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Monitorizar os sinais vitais => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Vigiar o pulso => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Vigiar o pulso => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Vigiar sinais de confusão => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: **Risco de Espasticidade**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Avaliar Movimento Corporal => [Directa](#)
Vigiar a Espasticidade => [Directa](#)

DIAGNÓSTICO: **Risco de hipertensão**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Monitorizar os sinais vitais => [Directa](#)

DIAGNÓSTICO: **Risco de Infecção**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cateter => [Directa](#)
Vigiar eliminação urinária => [Directa](#)
Monitorizar a Temperatura corporal => [Directa](#)
Executar o tratamento ao local de inserção do CVP => [Directa](#)
Executar actividades de manutenção dos equipamentos => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Executar actividades de manutenção dos equipamentos => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Vigiar funcionalidade do equipamento/cateter => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Executar actividades de manutenção dos equipamentos => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Executar actividades de manutenção dos equipamentos => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Executar actividades de manutenção dos equipamentos => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Monitorizar os sinais vitais => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: **Risco de Obstipação**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Planear a dieta => [Directa](#)
Incentivar a ingestão de líquidos => [Directa](#)

DIAGNÓSTICO: Risco de P^r equino**INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Providenciar equipamento adaptativo => [Directa](#)

Monitorizar a amplitude articular => [Directa](#)

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => [Directa](#)

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => [Directa](#)

Monitorizar a amplitude articular => [Directa](#)

Posicionar a estrutura corporal partica => [Directa](#)

Incentivar o prestador de cuidados ao exercício de "tomar conta" => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Assistir o cliente a posicionar-se => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Assistir o cliente a posicionar-se => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Ensinar sobre Autocuidado: posicionar-se => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Incentivar o cliente a posicionar-se => [Indirecta](#) - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Instruir sobre estratégias adaptativas para se posicionar => [Indirecta](#) - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Instruir sobre exercícios músculo-articulares => [Indirecta](#) - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar sobre Autocuidado: posicionar-se => [Indirecta](#) - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

DIAGNÓSTICO: Risco de Queda/Cair**INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Incentivar a andar com auxiliar de marcha => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: Risco de Rigidez articular**INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Monitorizar a amplitude articular => [Directa](#)

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => [Directa](#)

Posicionar a estrutura corporal parética => [Directa](#)

Monitorizar a amplitude articular => [Directa](#)

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => [Directa](#)

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => [Directa](#)

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => [Directa](#)

Monitorizar a amplitude articular => [Directa](#)

Incentivar o prestador de cuidados ao exercício de "tomar conta" => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Providenciar equipamento adaptativo => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Instruir sobre exercícios músculo-articulares => [Indirecta](#) - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

DIAGNÓSTICO: Risco de Síndrome de desuso**INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => [Directa](#)

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => [Directa](#)

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => [Directa](#)

Monitorizar o risco de úlcera de pressão através de escala => [Directa](#)

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => [Directa](#)

Incentivar o cliente a posicionar-se => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Monitorizar a amplitude articular => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Massajar o corpo com creme => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => [Indirecta](#) - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => [Indirecta](#) - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => [Indirecta](#) - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Autocuidado => [Indirecta](#) - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" => [Indirecta](#) - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => [Indirecta](#) - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre como posicionar => [Indirecta](#) - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => [Indirecta](#) - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Autocuidado => [Indirecta](#) - O diagnóstico reporta uma condição

necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

DIAGNÓSTICO: **Risco de úlcera de pressão**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Monitorizar o risco de úlcera de pressão através de escala => Directa

Avaliar/Vigiar a integridade da pele => Directa

Avaliar/Vigiar a integridade da pele => Directa

Avaliar/Vigiar a integridade da pele => Directa

Monitorizar o risco de úlcera de pressão através de escala => Directa

Monitorizar o risco de úlcera de pressão através de escala => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre como posicionar => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Massajar o corpo com creme => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Massajar o corpo com creme => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Massajar o corpo com creme => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Assistir no Autocuidado: transferir-se => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Assistir no Autocuidado: transferir-se => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Avaliar Movimento Corporal => Indirecta - Inversão do sentido na concepção

Avaliar Movimento Corporal => Indirecta - Inversão do sentido na concepção

Incentivar o cliente a posicionar-se => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Incentivar o cliente a posicionar-se => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Assistir o cliente a posicionar-se => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Assistir o cliente a posicionar-se => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Posicionar o cliente de x/x h => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Posicionar o cliente de x/x h => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Assistir o cliente a posicionar-se => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Instruir sobre estratégias adaptativas para se posicionar => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Posicionar o cliente de x/x h => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Assistir o cliente a posicionar-se => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Instruir sobre estratégias adaptativas para se posicionar => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

DIAGNÓSTICO: **Sentimentos de Impotência**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Facilitar a expressão de emoções => Directa

DIAGNÓSTICO: **Socializai comprometida**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: **Stress por mudança de ambiente**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Informar o cliente sobre a sua situação de saúde => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o ambiente físico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: Tristeza**INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Facilitar a expressão de emoções => Directa

Facilitar a expressão de emoções => Directa

Facilitar a expressão de emoções => Directa

Assistir na identificação de estratégias de adaptação eficazes => Directa

Facilitar a expressão de emoções => Directa

Planear actividade recreativa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Promover a esperança => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar a comunicação => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM / INTERVENÇÕES

Cenário B

DIAGNÓSTICO: Actividade de lazer/Divertir-se comprometida**INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Promover a comunicação com a Joana => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Planear períodos de repouso e de actividade potenciadores da participação da Joana => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Encorajar os pais a estimular o comportamento interactivo da Joana => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Assistir a Joana nas actividades de autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Encorajar os pais a estimular o comportamento interactivo da Joana => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Promover a comunicação com a Joana => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: Angústia de separação**INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Aliviar a ansiedade da Joana => Directa

DIAGNÓSTICO: Ansiedade**INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Aliviar a ansiedade da Joana => Directa

Encorajar os pais a estimular o comportamento interactivo da Joana => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Promover a comunicação com a Joana => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: Ansiedade dos pais/família**INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Facilitar a comunicação entre os pais e a equipa de saúde => Directa

Aliviar a ansiedade dos pais => Directa

Facilitar a comunicação entre os pais e a equipa de saúde => Directa

Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)

DIAGNÓSTICO: Apoio social comprometido

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Gerir o apoio social/recursos disponível à Joana /família => [Directa](#)
Gerir o apoio social/recursos disponível à Joana /família => [Directa](#)
Gerir o apoio social/recursos disponível à Joana /família => [Directa](#)
Informar os pais sobre Apoio social /recursos => [Directa](#)
Gerir o apoio social/recursos disponível à Joana /família => [Directa](#)
Informar os pais sobre Apoio social /recursos => [Directa](#)
Informar os pais sobre Apoio social /recursos => [Directa](#)
Gerir o apoio social/recursos disponível à Joana /família => [Directa](#)
Gerir o apoio social/recursos disponível à Joana /família => [Directa](#)
Gerir o apoio social/recursos disponível à Joana /família => [Directa](#)
Informar os pais sobre Apoio social /recursos => [Directa](#)
Gerir o apoio social/recursos disponível à Joana /família => [Directa](#)
Informar os pais sobre Apoio social /recursos => [Directa](#)
Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
Facilitar a comunicação entre os pais e a equipa de saúde => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
Facilitar a comunicação entre os pais e a equipa de saúde => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)

DIAGNÓSTICO: Comunicação comprometida

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Aliviar a ansiedade da Joana => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)
Planear períodos de repouso e de actividade potenciadores da participação da Joana => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)
Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)
Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)
Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)
Encorajar os pais a estimular o comportamento interactivo da Joana => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)
Encorajar os pais a estimular o comportamento interactivo da Joana => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)
Planear períodos de repouso e de actividade potenciadores da participação da Joana => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)
Ensinar/Educar os pais a estimular a comunicação com a Joana => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)
Avaliar disartria => [Indirecta - inversão do sentido na concepção](#)

DIAGNÓSTICO: Défice de Conhecimento da mãe sobre prevenção de aspiração

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar/Educar os pais sobre prevenção da aspiração => [Directa](#)
Ensinar/Educar os pais sobre prevenção da aspiração => [Directa](#)
Posicionar a criança => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
Estimular reflexo da tosse => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)

DIAGNÓSTICO: Défice de Conhecimento da mãe/pai sobre o processo patológico

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral => [Directa](#)
Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral => [Directa](#)
Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória => [Directa](#)
Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória => [Directa](#)
Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral => [Directa](#)
Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral => [Directa](#)
Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória => [Directa](#)
Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória => [Directa](#)
Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória => [Directa](#)
Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral => [Directa](#)

Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral => [Directa](#)
 Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória => [Directa](#)
 Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => [Directa](#)
 Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => [Directa](#)
 Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral => [Directa](#)
 Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral => [Directa](#)
 Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => [Directa](#)
 Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => [Directa](#)
 Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => [Directa](#)
 Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória => [Directa](#)
 Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => [Directa](#)
 Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória => [Directa](#)
 Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória => [Directa](#)
 Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => [Directa](#)
 Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => [Directa](#)
 Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)
 Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)
 Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)
 Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)
 Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)
 Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)
 Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)
 Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)
 Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)

DIAGNÓSTICO: **Dependência no Autocuidado**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Promover a autonomia da Joana => [Directa](#)
 Assistir a Joana nas actividades de autocuidado => [Directa](#)
 Assistir a Joana nas actividades de autocuidado => [Directa](#)
 Assistir a Joana nas actividades de autocuidado => [Directa](#)
 Promover a autonomia da Joana => [Directa](#)
 Cuidar da higiene da criança => [Directa](#)
 Dar água à criança => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio](#)
 Posicionar a criança => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio](#)
 Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
 Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
 Informar os pais sobre Apoio social /recursos => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
 Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
 Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
 Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
 Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
 Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
 Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
 Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
 Facilitar o apoio social à família => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
 Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
 Gerir as atitudes terapêuticas médicas prescritas - O2 => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
 Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => [Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção](#)
 Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => [Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção](#)
 Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => [Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção](#)
 Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => [Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção](#)

DIAGNÓSTICO: **Dependência no Autocuidado: alimentar-se**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Alimentar a criança => [Directa](#)
 Alimentar a criança => [Directa](#)
 Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)

Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Vigiar o comportamento da Joana => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Vigiar a tolerância alimentar => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Lavar a boca à criança => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Vigiar a refeição => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Planear a ingestão de líquidos => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Incentivar a mãe a dar líquidos à Joana => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Planear a ingestão de líquidos => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Planear a ingestão de líquidos => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

DIAGNÓSTICO: Dependência no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Cuidar da higiene da criança => Directa

Cuidar da higiene da criança => Directa

Cuidar da higiene da criança => Directa

Lavar a boca à criança => Directa

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Encorajar os pais a estimular o comportamento interactivo da Joana => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Assistir a Joana a mobilizar-se => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Massajar o corpo /proeminências ósseas com creme => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Trocar a fralda => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Trocar a fralda => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Incentivar a Joana a mobilizar-se => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Vigiar o comportamento da Joana => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Incentivar a Joana a mobilizar-se => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

DIAGNÓSTICO: Dependência no Autocuidado: vestir-se/despir-se

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vestir/Despir a criança => Directa

Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Facilitar a comunicação entre os pais e a equipa de saúde => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: Dependência para Usar o sanitário

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Informar os pais sobre Apoio social /recursos => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Informar os pais sobre Apoio social /recursos => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Trocar a fralda => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Vigiar o comportamento da Joana => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Incentivar a Joana a mobilizar-se => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Trocar a fralda => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

DIAGNÓSTICO: Desenvolvimento psicomotor comprometido

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => **Directa**

Informar os pais sobre Apoio social /recursos => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal**

Informar os pais sobre Apoio social /recursos => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal**

Promover a comunicação com a Joana => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal**

Vigiar a refeição => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal**

Informar os pais sobre Apoio social /recursos => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal**

Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal**

Informar os pais sobre Apoio social /recursos => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal**

Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal**

Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal**

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal**

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal**

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal**

Informar os pais sobre Apoio social /recursos => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal**

Promover a comunicação com a Joana => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**

Incentivar a Joana a mobilizar-se => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**

Assistir a Joana nas actividades de autocuidado => **Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção**

Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => **Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção**

Planear períodos de repouso e de actividade potenciadores da participação da Joana => **Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção**

Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => **Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção**

DIAGNÓSTICO: Dispneia**INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Vigiar a respiração => **Directa**

Vigiar a respiração => **Directa**

Vigiar a respiração => **Directa**

Ensinar/Educar a mãe sobre posicionamentos adequados à criança => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal**

Gerir as atitudes terapêuticas médicas prescritas - O2 => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal**

Gerir as atitudes terapêuticas médicas prescritas - O2 => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal**

Ensinar/Educar a mãe sobre posicionamentos adequados à criança => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal**

Promover a limpeza das vias aéreas => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**

Promover o repouso => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**

Aspirar secreções => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**

Vigiar as secreções => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**

Manter/Elevar a cabeceira da cama => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**

Monitorizar a TA => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**

Posicionar a criança => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**

Monitorizar a frequência cardíaca => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**

Promover a limpeza das vias aéreas => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**

Promover o repouso => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**

Monitorizar a frequência cardíaca => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**

Posicionar a criança => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**

Vigiar as secreções => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**

Monitorizar a TA => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**

Monitorizar sinais vitais => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**

DIAGNÓSTICO: Dor**INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Promover o conforto => **Directa**

Vigiar a dor => **Directa**

Vigiar a dor => **Directa**

Monitorizar sinais vitais => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**

Monitorizar sinais vitais => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**

Monitorizar a TA => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**

Monitorizar a frequência cardíaca => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**

DIAGNÓSTICO: Espasticidade**INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Vigiar o movimento articular => **Directa**

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares passivos => **Directa**

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => **Directa**

Vigiar o tónus muscular => **Directa**

DIAGNÓSTICO: Expectorar comprometido**INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Aspirar secreções => **Directa**

Executar cinesioterapia => [Directa](#)
Aspirar secreções => [Directa](#)
Assistir a Joana a tossir => [Directa](#)
Instruir a criança a tossir => [Directa](#)
Executar cinesioterapia => [Directa](#)
Planejar a ingestão de líquidos => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Manter/Elevar a cabeceira da cama => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Planejar a ingestão de líquidos => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: Febre

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Monitorizar a temperatura corporal => [Directa](#)
Prevenir a Infecção => [Directa](#)
Gerir o antipirético => [Directa](#)
Executar a técnica de arrefecimento natural => [Directa](#)
Monitorizar a temperatura corporal => [Directa](#)
Executar a técnica de arrefecimento natural => [Directa](#)
Executar a técnica de arrefecimento natural => [Directa](#)
Vigiar sinais de Infecção => [Directa](#)
Incentivar a mãe a dar líquidos à Joana => [Directa](#)
Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cvp => [Directa](#)
Executar a técnica de arrefecimento natural => [Directa](#)
Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cvp => [Directa](#)
Gerir o antipirético => [Directa](#)
Monitorizar a temperatura corporal => [Directa](#)
Vigiar convulsões => [Directa](#)
Executar a técnica de arrefecimento natural => [Directa](#)
Gerir o ambiente físico => [Directa](#)
Dar água à criança => [Directa](#)
Monitorizar a temperatura corporal => [Directa](#)
Incentivar a ingestão de líquidos => [Directa](#)
Executar a técnica de arrefecimento natural => [Directa](#)
Executar a técnica de arrefecimento natural => [Directa](#)
Gerir o antipirético => [Directa](#)
Monitorizar a temperatura corporal => [Directa](#)
Monitorizar a temperatura corporal => [Directa](#)
Cuidar da higiene da criança => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Monitorizar a frequência cardíaca => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Vigiar sinais de desidratação => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Lavar a boca à criança => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Planejar a ingestão de líquidos => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Planejar a ingestão de líquidos => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Monitorizar Sat O2 => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Executar tratamento ao local de inserção do cvp => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Planejar a ingestão de líquidos => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Planejar a ingestão de líquidos => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => [Indirecta](#) - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

DIAGNÓSTICO: Infecção

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Monitorizar Sat O2 => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Vigiar as secreções => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Administrar a medicação prescrita => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Vigiar a respiração => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Vigiar sinais de Infecção => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: Insegurança da mãe

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => [Directa](#)
Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => [Directa](#)
Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => [Directa](#)
Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => [Directa](#)
Elogiar a mãe => [Directa](#)
Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => [Directa](#)
Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => [Directa](#)
Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => [Directa](#)
Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => [Directa](#)
Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => [Directa](#)
Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: Limpeza das vias aéreas comprometida

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Executar inaloterapia através de nebulizador => Directa

Aspirar secreções => Directa

Aspirar secreções => Directa

Executar inaloterapia através de nebulizador => Directa

Aspirar secreções => Directa

Aspirar secreções => Directa

Aspirar secreções => Directa

Aspirar secreções => Directa

Instruir a criança a tossir => Directa

Monitorizar sinais vitais => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Monitorizar sinais vitais => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar a ingestão de líquidos => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar a Joana a mobilizar-se => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Posicionar a criança => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Vigiar a respiração => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Monitorizar Sat O2 => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Executar cinesiterapia => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Posicionar a criança para otimizar a ventilação => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Vigiar sinais de hipoxia => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Monitorizar Sat O2 => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Posicionar a criança => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Posicionar a criança para otimizar a ventilação => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Vigiar as secreções => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Estimular reflexo da tosse => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Executar cinesiterapia => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Ensinar/Educar os pais sobre prevenção da aspiração => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar/Educar os pais sobre prevenção da aspiração => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

DIAGNÓSTICO: Medo

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Informar os pais sobre Apoio social /recursos => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: Mobilidade comprometida

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar a Joana a mobilizar-se => Directa

Assistir a Joana a mobilizar-se => Directa

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o ambiente físico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o ambiente físico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o ambiente físico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o ambiente físico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Massajar o corpo /proeminências ósseas com creme => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Vigiar o movimento articular => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Posicionar a criança => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares passivos => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Ensinar/Educar a mãe sobre posicionamentos adequados à criança => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

DIAGNÓSTICO: Movimento corporal comprometido

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar o movimento articular => Directa

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares passivos => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Vigiar o tônus muscular => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: **Perfusão dos tecidos comprometida**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar sinais de hipoxia => Directa

Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cvp => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: **Potencial para o desenvolvimento da Parentalidade**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => Directa

Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => Directa

Informar os pais sobre Apoio social /recursos => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Informar os pais sobre Apoio social /recursos => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: **Processo do Sistema Respiratório comprometido**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Executar cinesiterapia => Directa

Executar cinesiterapia => Directa

Executar cinesiterapia => Directa

Promover a limpeza das vias aéreas => Directa

Estimular reflexo da tosse => Directa

Aspirar secreções => Directa

Assistir a Joana a tossir => Directa

Executar inaloterapia através de nebulizador => Directa

Vigiar a respiração => Directa

Executar inaloterapia através de nebulizador => Directa

Executar cinesiterapia => Directa

Aspirar secreções => Directa

Executar cinesiterapia => Directa

Vigiar a respiração => Directa

Vigiar a respiração => Directa

Estimular reflexo da tosse => Directa

Aspirar secreções => Directa

Alimentar a criança => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Vigiar sinais de Infecção => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Vigiar sinais de Infecção => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Monitorizar a temperatura corporal => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Monitorizar a temperatura corporal => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Monitorizar a temperatura corporal => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Alimentar a criança => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Prevenir a Hipoxia dos tecidos => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Gerir as atitudes terapêuticas médicas prescritas - O2 => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Vigiar sinais de hipoxia => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Vigiar sinais de hipoxia => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: **Processo familiar comprometido**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Avaliar processo familiar => Directa

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Facilitar a comunicação entre os pais e a equipa de saúde => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Informar os pais sobre Apoio social /recursos => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Informar os pais sobre Apoio social /recursos => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: **Risco de Asfixia**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Aspirar secreções => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Posicionar a criança => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: **Risco de Aspiração**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Inserir sonda nasogástrica em SOS => Directa

Monitorizar Sat O2 => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Aspirar secreções => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Estimular reflexo da tosse => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Posicionar a criança => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Ensinar/Educar os pais sobre prevenção da aspiração => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar/Educar os pais sobre prevenção da aspiração => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

DIAGNÓSTICO: **Risco de compromisso da Integridade da pele**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cvp => Directa
 Massajar o corpo /proeminências ósseas com creme => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
 Assistir a Joana a mobilizar-se => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: **Risco de compromisso do processo familiar**
 INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => Directa
 Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => Directa
 Avaliar processo familiar => Directa

DIAGNÓSTICO: **Risco de Desidratação**
 INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Planear a ingestão de líquidos => Directa
 Planear a dieta => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: **Risco de desnutrição**
 INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Alimentar a criança => Directa

DIAGNÓSTICO: **Risco de Dispneia**
 INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Gerir as atitudes terapêuticas médicas prescritas - O2 => Directa
 Cuidar da higiene da criança => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Manter/Elevar a cabeceira da cama => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Cuidar da higiene da criança => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: **Risco de Hipóxia**
 INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Vigiar sinais de hipoxia => Directa
 Vigiar a respiração => Directa
 Executar cinesiterapia => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: **Risco de Infecção**
 INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Monitorizar a temperatura corporal => Directa
 Monitorizar a temperatura corporal => Directa
 Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cvp => Directa
 Executar tratamento ao local de inserção do cvp => Directa
 Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cvp => Directa
 Monitorizar a temperatura corporal => Directa
 Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cvp => Directa
 Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cvp => Directa
 Vigiar sinais de Infecção => Directa
 Executar actividades de manutenção/optimização dos equipamentos => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Executar actividades de manutenção/optimização dos equipamentos => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Gerir as atitudes terapêuticas médicas prescritas - O2 => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Monitorizar sinais vitais => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: **Risco de Queda**
 INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Gerir o ambiente físico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Gerir o ambiente físico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Gerir o ambiente físico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Gerir o ambiente físico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Gerir o ambiente físico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Ensinar/Educar a mãe sobre posicionamentos adequados à criança => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

DIAGNÓSTICO: **Risco de Rigidez Articular**
 INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Informar os pais sobre Apoio social /recursos => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Informar os pais sobre Apoio social /recursos => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Posicionar a criança => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
 Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

DIAGNÓSTICO: **Risco de Socialização comprometida**
 INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => Directa
 Planear períodos de repouso e de actividade potenciadores da participação da Joana => Directa
 Encorajar os pais a estimular o comportamento interactivo da Joana => Directa

Avaliar processo familiar => **Indirecta** - colheita de novos dados - outros focos
Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação **marginal**
Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação **marginal**
Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação **marginal**
Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação **marginal**

DIAGNÓSTICO: Risco de úlcera de pressão
INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
Avaliar o risco de úlcera de pressão através de escala => **Directa**
Massajar o corpo /proeminências ósseas com creme => **Directa**
Vigiar a pele/integridade da pele => **Directa**
Posicionar a criança => **Directa**

DIAGNÓSTICO: Socialização comprometida
INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => **Directa**
Facilitar o apoio social à família => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação **marginal**
Promover a comunicação com a Joana => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação **marginal** no mesmo domínio
Promover a comunicação com a Joana => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação **marginal** no mesmo domínio
Encorajar os pais a estimular o comportamento interactivo da Joana => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação **marginal** no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: Socialização dos pais comprometida
INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
Incentivar a socialização dos pais da Joana => **Directa**
Facilitar o apoio social à família => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação **marginal**

DIAGNÓSTICO: tossir
INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
Aspirar secreções => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação **marginal** no mesmo domínio
Executar inaloterapia através de nebulizador => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação **marginal** no mesmo domínio
Vigiar a respiração => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação **marginal** no mesmo domínio
Instruir a criança a tossir => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação **marginal** no mesmo domínio

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM / INTERVENÇÕES Cenário C

DIAGNÓSTICO: Aceitação do estado de saúde
INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
Promover a aceitação do estado de saúde => **Directa**

DIAGNÓSTICO: Adesão ao regime medicamentoso
INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
Elogiar adesão ao regime medicamentoso => **Directa**

DIAGNÓSTICO: Comportamento de autovigilância da TA comprometido
INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
Incentivar a auto-vigilância da pressão sanguínea => **Directa**
Analisar com o cliente estratégias para alterar hábitos => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação **marginal** no mesmo domínio
Ensinar sobre a doença - HTA => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação **marginal**
Informar sobre complicações da doença => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação **marginal**
Incentivar adesão ao regime terapêutico => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação **marginal** no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: Défice de Conhecimento
INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
Ensinar sobre a doença - HTA => **Directa**
Validar o Conhecimento do cliente => **Directa**
Informar sobre complicações da doença => **Directa**
Validar o Conhecimento do cliente => **Directa**
Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => **Directa**
Validar o Conhecimento do cliente => **Directa**
Incentivar a ingestão hídrica => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação **marginal**
Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação **marginal**
Incentivar a prática de exercício físico => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação **marginal**
Incentivar a auto-vigilância da pressão sanguínea => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação **marginal**
Incentivar a prática de exercício físico => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação **marginal**
Incentivar hábitos alimentares adequada => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação **marginal**
Incentivar hábitos alimentares adequados => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação **marginal**

DIAGNÓSTICO: Déficit de Conhecimento sobre a regime terapêutico**INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**Ensinar sobre regime medicamentoso => [Directa](#)Incentivar adesão ao regime terapêutico => [Directa](#)Informar sobre hábitos de exercício físico => [Directa](#)Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#)Ensinar sobre a doença - HTA => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#) no mesmo domínioInformar sobre complicações da doença => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#) no mesmo domínioEnsinar sobre a doença - HTA => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#) no mesmo domínio**DIAGNÓSTICO: Déficit de Conhecimento sobre actividade física/exercício****INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**Planear com o cliente a prática regular de exercício físico => [Directa](#)Informar sobre hábitos de exercício físico => [Directa](#)Incentivar a prática de exercício físico => [Directa](#)Incentivar a prática de exercício físico => [Directa](#)Incentivar a prática de exercício físico => [Directa](#)**DIAGNÓSTICO: Déficit de Conhecimento sobre alimentação adequada****INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => [Directa](#)Incentivar hábitos alimentares adequados => [Directa](#)Planear com o cliente e a esposa uma dieta adequada => [Directa](#)**DIAGNÓSTICO: Déficit de Conhecimento sobre HTA****INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**Validar o Conhecimento do cliente => [Directa](#)Validar o Conhecimento do cliente => [Directa](#)Ensinar sobre a doença - HTA => [Directa](#)Ensinar sobre a doença - HTA => [Directa](#)Ensinar sobre regime terapêutico => [Directa](#)Informar sobre complicações da doença => [Directa](#)Informar sobre complicações da doença => [Directa](#)Ensinar sobre a doença - HTA => [Directa](#)Ensinar sobre regime terapêutico => [Directa](#)Informar sobre complicações da doença => [Directa](#)Ensinar sobre a doença - HTA => [Directa](#)Ensinar sobre a doença - HTA => [Directa](#)Ensinar sobre a doença - HTA => [Directa](#)Avaliar capacidade do cliente para a auto-vigilância da pressão sanguínea => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros [focos](#)Ensinar sobre malefícios do uso do álcool => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação de especificação](#) no [mesmo domínio](#)Informar sobre malefícios do uso do tabaco => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação de especificação](#) no [mesmo domínio](#)Ensinar sobre regime medicamentoso => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação de especificação](#) no [mesmo domínio](#)Informar sobre malefícios do uso do tabaco => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação de especificação](#) no [mesmo domínio](#)Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação de especificação](#) no [mesmo domínio](#)Informar sobre hábitos de exercício físico => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação de especificação](#) no [mesmo domínio](#)Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação de especificação](#) no [mesmo domínio](#)Ensinar sobre regime medicamentoso => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação de especificação](#) no [mesmo domínio](#)Orientar para a aquisição de aparelho de avaliação da TA => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#)Providenciar material para o registo da pressão sanguínea => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#)Orientar para outros técnicos de saúde => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#)Informar sobre recursos disponíveis na comunidade => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#) no [mesmo domínio](#)**DIAGNÓSTICO: Excesso de peso****INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**Incentivar a prática de exercício físico => [Directa](#)Incentivar a prática de exercício físico => [Directa](#)Promover a diminuição do peso corporal => [Directa](#)Incentivar a prática de exercício físico => [Directa](#)

Incentivar a prática de exercício físico => [Directa](#)
Analisar com o cliente estratégias para diminuir o peso corporal => [Directa](#)
Planear com o cliente a prática regular de exercício físico => [Directa](#)
Avaliar peso corporal => [Directa](#)
Planear com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada => [Directa](#)
Incentivar a prática de exercício físico => [Directa](#)
Avaliar peso corporal => [Directa](#)
Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#)
Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#)
Informar sobre complicações da doença => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#)
Incentivar adesão ao regime terapêutico => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#)
Ensinar sobre regime terapêutico => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#)
Incentivar a diminuição do uso do sal => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#) no mesmo domínio
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#) no mesmo domínio
Incentivar a ingestão hídrica => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#) no mesmo domínio
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#) no mesmo domínio
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#) no mesmo domínio
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#) no mesmo domínio
Incentivar a ingestão hídrica => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#) no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: **Hábitos comprometidos**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Incentivar adesão ao regime terapêutico => [Directa](#)
Incentivar hábitos alimentares adequados => [Directa](#)
Analisar com o cliente estratégias para alterar hábitos => [Directa](#)
Incentivar hábitos alimentares adequados => [Directa](#)
Incentivar hábitos alimentares adequados => [Directa](#)
Analisar com o cliente estratégias para abandonar/diminuir o uso do tabaco => [Directa](#)
Informar sobre complicações da doença => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#)
Ensinar sobre a doença - HTA => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#)
Incentivar a auto-vigilância da pressão sanguínea => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#) no mesmo domínio
Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#) no mesmo domínio
Incentivar a ingestão hídrica => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#) no mesmo domínio
Incentivar a prática de exercício físico => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#) no mesmo domínio
Incentivar a prática de exercício físico => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#) no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: **Hipertensão**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#)
Incentivar hábitos alimentares adequados => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#)
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#)
Ensinar sobre regime medicamentoso => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#)
Incentivar a prática de exercício físico => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#)
Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#)
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#)
Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#)
Informar sobre a importância da auto-vigilância na prevenção de complicações => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#)
Incentivar a prática de exercício físico => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#)
Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#)
Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#)
Ensinar sobre regime medicamentoso => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#)
Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#)
Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#)
Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#)
Incentivar adesão ao regime terapêutico => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#)
Informar sobre hábitos de exercício físico => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#)
Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#)
Incentivar a auto-vigilância da pressão sanguínea => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#)
Planear consultas => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#)
Vigiar sinais de edema => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#)
Planear com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#)
Incentivar hábitos alimentares adequados => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#)
Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#)
Planear consultas => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#)
Incentivar a prática de exercício físico => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#)
Incentivar a prática de exercício físico => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma [relação marginal](#)

Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Ensinar sobre regime medicamentoso => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Planear com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Incentivar adesão ao regime terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Incentivar a adesão às consultas de vigilância => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Incentivar adesão às consultas de vigilância => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Ensinar sobre a doença - HTA => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Incentivar hábitos alimentares adequados => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Incentivar hábitos alimentares adequados => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Incentivar hábitos alimentares adequados => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Analisar com o cliente estratégias para alterar hábitos => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Incentivar a auto-vigilância da pressão sanguínea => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Incentivar adesão ao regime terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Incentivar a diminuição do uso do sal => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Incentivar hábitos alimentares adequados => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Promover a aceitação do estado de saúde => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Avaliar pressão sanguínea => Indirecta - Inversão do sentido na concepção
 Avaliar pressão sanguínea => Indirecta - Inversão do sentido na concepção
 Avaliar pressão sanguínea => Indirecta - Inversão do sentido na concepção
 Avaliar pressão sanguínea => Indirecta - Inversão do sentido na concepção

DIAGNÓSTICO: **Medo**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Validar o Conhecimento do cliente => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Validar o Conhecimento do cliente => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Validar o Conhecimento do cliente => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: **Não adesão ao regime terapêutico**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar hábitos alimentares adequados => Directa

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Directa

Analisar com o cliente estratégias para adequar o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Directa

Reforçar crença de saúde: controlo => Directa

Analisar com o cliente estratégias para alterar hábitos => Directa

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Directa

Incentivar a prática de exercício físico => Directa

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Directa

Analisar com o cliente estratégias para adequar a prática de exercício => Directa

Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => Directa

Incentivar a prática de exercício físico => Directa

Incentivar hábitos alimentares adequados => Directa

Incentivar a prática de exercício físico => Directa

Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool => Directa

Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => Directa

Incentivar adesão ao regime terapêutico => [Directa](#)
Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => [Directa](#)
Incentivar adesão ao regime terapêutico => [Directa](#)
Incentivar hábitos alimentares adequados => [Directa](#)
Analisar com o cliente estratégias para abandonar/diminuir o uso do tabaco => [Directa](#)
Incentivar hábitos alimentares adequados => [Directa](#)
Incentivar a auto-vigilância da pressão sanguínea => [Directa](#)
Incentivar a prática de exercício físico => [Directa](#)
Incentivar a prática de exercício físico => [Directa](#)
Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => [Directa](#)
Promover envolvimento da família => [Directa](#)
Promover envolvimento da família => [Directa](#)
Incentivar a prática de exercício físico => [Directa](#)
Incentivar hábitos alimentares adequados => [Directa](#)
Incentivar a prática de exercício físico => [Directa](#)
Incentivar a auto-vigilância da pressão sanguínea => [Directa](#)
Incentivar a prática de exercício físico => [Directa](#)
Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => [Directa](#)
Incentivar para a diminuição/abandono da ingestão de café => [Directa](#)
Planear com o cliente a prática regular de exercício físico => [Directa](#)
Incentivar a prática de exercício físico => [Directa](#)
Analisar com o cliente estratégias para adequar o tipo de alimentos a incluir nas refeições => [Directa](#)
Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => [Directa](#)
Planear com o cliente a prática regular de exercício físico => [Directa](#)
Avaliar capacidade do cliente para a auto-vigilância da pressão sanguínea => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos
Providenciar material para o registo da pressão sanguínea => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Ensinar sobre a doença - HTA => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Planear consultas => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Validar o Conhecimento do cliente => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Validar o Conhecimento do cliente => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Informar sobre complicações da doença => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Informar sobre complicações da doença => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Incentivar a ingestão hídrica => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Informar sobre complicações da doença => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Informar sobre hábitos de exercício físico => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Incentivar a ingestão hídrica => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Planear consultas => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Orientar para a aquisição de aparelho de avaliação da TA => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Ensinar sobre a doença - HTA => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Informar sobre complicações da doença => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Ensinar sobre a doença - HTA => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Informar sobre malefícios do uso do tabaco => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Ensinar sobre a doença - HTA => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Ensinar sobre a doença - HTA => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Informar sobre complicações da doença => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Informar sobre regime medicamentoso => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Incentivar a ingestão hídrica => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Ensinar sobre regime terapêutico => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Ensinar sobre regime terapêutico => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: Não adesão ao regime terapêutico - hábitos alimentares

INTERVENÇÃO: CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => [Directa](#)
Planear com o cliente e a esposa uma dieta adequada => [Directa](#)
Incentivar hábitos alimentares adequados => [Directa](#)
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

domínio

DIAGNÓSTICO: Padrão alimentar comprometido**INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Planejar com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada => [Directa](#)

Incentivar hábitos alimentares adequados => [Directa](#)

Analisar com o cliente estratégias para adequar o tipo de alimentos a incluir nas refeições => [Directa](#)

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)

Planejar com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada => [Directa](#)

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)

Planejar com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada => [Directa](#)

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)

Incentivar hábitos alimentares adequados => [Directa](#)

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)

Planejar com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada => [Directa](#)

Incentivar hábitos alimentares adequados => [Directa](#)

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)

Planejar com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada => [Directa](#)

Avaliar status nutricional/IMC => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos

Validar o Conhecimento do cliente => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Validar o Conhecimento do cliente => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Orientar para o serviço de nutrição => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Validar ingestão nutricional => [Indirecta](#) - Inversão do sentido na concepção

Ensinar sobre regime terapêutico => [Indirecta](#) - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Incentivar adesão ao regime terapêutico => [Indirecta](#) - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Incentivar a diminuição do uso do sal => [Indirecta](#) - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar sobre regime terapêutico => [Indirecta](#) - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

DIAGNÓSTICO: Padrão de exercício comprometido**INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Planejar com o cliente a prática regular de exercício físico => [Directa](#)

Incentivar a prática de exercício físico => [Directa](#)

Incentivar a prática de exercício físico => [Directa](#)

Incentivar a prática de exercício físico => [Directa](#)

Planejar com o cliente a prática regular de exercício físico => [Directa](#)

Incentivar a prática de exercício físico => [Directa](#)

Incentivar a prática de exercício físico => [Directa](#)

Incentivar a prática de exercício físico => [Directa](#)

Incentivar a prática de exercício físico => [Directa](#)

Incentivar a prática de exercício físico => [Directa](#)

Incentivar a prática de exercício físico => [Directa](#)

Incentivar a prática de exercício físico => [Directa](#)

Planejar com o cliente a prática regular de exercício físico => [Directa](#)

Ensinar sobre regime terapêutico => [Indirecta](#) - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Incentivar adesão ao regime terapêutico => [Indirecta](#) - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Incentivar adesão ao regime terapêutico => [Indirecta](#) - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Analisar com o cliente estratégias para alterar hábitos => [Indirecta](#) - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Informar sobre hábitos de exercício físico => [Indirecta](#) - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar sobre regime terapêutico => [Indirecta](#) - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

DIAGNÓSTICO: Padrão de ingestão de líquidos comprometido**INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Incentivar a ingestão hídrica => [Directa](#)

Planejar com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada => [Directa](#)

Planejar com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada => [Directa](#)

Incentivar a ingestão hídrica => [Directa](#)

Planejar com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada => [Directa](#)

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Indirecta](#) - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Indirecta](#) - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não

suficiente para justificar a intervenção

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

DIAGNÓSTICO: Risco de Complicações

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar sinais de complicações da doença => Directa

Vigiar sinais de edema => Directa

Monitorizar a frequência cardíaca / pulso => Directa

Analisar com o cliente estratégias para alterar hábitos => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar hábitos alimentares adequada => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar hábitos alimentares adequada => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar a auto-vigilância da pressão sanguínea => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar a auto-vigilância da pressão sanguínea => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Analisar com o cliente estratégias para abandonar/diminuir o uso do tabaco => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar hábitos alimentares adequada => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar a diminuição do uso do sal => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar sobre a doença - HTA => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Planear com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Promover a diminuição do peso corporal => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Informar sobre complicações da doença => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Informar sobre complicações da doença => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Informar sobre complicações da doença => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: Risco de compromisso da Gestão do regime terapêutico

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar a adesão às consultas de vigilância => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Supervisionar a adesão ao regime terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Promover a aceitação do estado de saúde => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Incentivar a diminuição do uso do sal => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Informar sobre complicações da doença => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Incentivar a adesão às consultas de vigilância => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: Risco de compromisso da Perfusão de tecidos

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Avaliar pressão sanguínea => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Vigiar sinais de complicações da doença => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Vigiar sinais de edema => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: Risco de compromisso do Processo do sistema Circulatório

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Vigiar sinais de complicações da doença => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Vigiar sinais de edema => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Vigiar sinais de edema => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Vigiar sinais de complicações da doença => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Avaliar pressão sanguínea => Indirecta - Inversão do sentido na concepção

Avaliar pressão sanguínea => Indirecta - Inversão do sentido na concepção

DIAGNÓSTICO: Risco de Não Adesão ao Regime terapêutico

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Directa

Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
 Incentivar adesão às consultas de vigilância => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
 Incentivar adesão às consultas de vigilância => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
 Promover a aceitação do estado de saúde => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
 Incentivar a diminuição do uso do sal => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
 Informar sobre complicações da doença => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
 Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
 Supervisionar a adesão ao regime terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: **Uso de álcool**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool => Directa
 Incentivar adesão ao regime terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Informar sobre recursos disponíveis na comunidade => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Informar sobre complicações da doença => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Informar sobre complicações da doença => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Incentivar adesão ao regime terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Incentivar hábitos alimentares adequados => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
 Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
 Planear com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
 Planear com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: **Uso de cafeína**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar para a diminuição/abandono da ingestão de café => Directa
 Incentivar para a diminuição/abandono da ingestão de café => Directa
 Incentivar adesão ao regime terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Planear com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
 Planear com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
 Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
 Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: **Uso de tabaco**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => Directa
 Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => Directa
 Informar sobre malefícios do uso do tabaco => Directa
 Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => Directa
 Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => Directa
 Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => Directa
 Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => Directa
 Informar sobre complicações da doença => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Informar sobre complicações da doença => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Informar sobre complicações da doença => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Informar sobre complicações da doença => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Incentivar adesão ao regime terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Incentivar adesão ao regime terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Informar sobre complicações da doença => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Informar sobre recursos disponíveis na comunidade => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM / INTERVENÇÕES

Cenário D

DIAGNÓSTICO: **"Tomar conta" (pelo membro da família prestador de cuidados -Ester) comprometido**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais => Directa
 Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados => Directa
 Incentivar o prestador de cuidados para o exercício do "tomar conta" => Directa
 Supervisionar o prestador de cuidados a prestar cuidados => Directa
 Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
 Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**
Incentivar o prestador de cuidados ao Autocuidado: actividades de lazer => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**
Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**
Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**
Planear com o prestador de cuidados períodos de substituição pelo enfermeiro => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**
Treinar o prestador de cuidados a "tomar conta" da D. Rosa => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**
Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**

DIAGNÓSTICO: Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro => **Directa**
Providenciar apoio do serviço social => **Directa**
Planear com o prestador de cuidados períodos de substituição pelo enfermeiro => **Directa**
Incentivar o prestador de cuidados ao Autocuidado: actividades de lazer => **Directa**
Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais => **Directa**
Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro => **Directa**
Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados => **Directa**
Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel => **Directa**
Providenciar apoio do serviço social => **Directa**
Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => **Directa**
Incentivar o prestador de cuidados ao Autocuidado: actividades de lazer => **Directa**

DIAGNÓSTICO: Agitação

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Aliviar a dor => **Directa**
Prevenir Quedas => **Directa**
Avaliar a Dor => **Directa**
Avaliar a Dor => **Directa**
Avaliar integridade da pele => **Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos**
Promover o sono => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal**
Planear períodos de sono e repouso => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal**
Planear actividades de exercício => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal**
Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => **Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção**

DIAGNÓSTICO: Ansiedade

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Aliviar a ansiedade => **Directa**
Aliviar a ansiedade => **Directa**

DIAGNÓSTICO: Apoio Social comprometido

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Encorajar o prestador de cuidados a expressar as emoções => **Directa**
Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel => **Directa**
Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => **Directa**
Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => **Directa**
Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => **Directa**
Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => **Directa**
Providenciar equipamento => **Directa**
Providenciar apoio do serviço social => **Directa**
Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados => **Directa**
Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => **Directa**
Validar Conhecimento do prestador de cuidados sobre como assistir no alimentar-se => **Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos**
Validar Conhecimento do prestador de cuidados sobre como assistir na higiene pessoal => **Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos**
Validar Conhecimento do membro da família prestador de cuidados => **Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos**
Ensinar o prestador de cuidados sobre vigilância de perdas sanguíneas => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio**
Ensinar o membro da família prestador de cuidados sobre a importância de uma ingestão nutricional adequada => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio**
Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio**
Providenciar colchão anti-úlceras de pressão => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio**
Providenciar cadeira para higiene => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio**
Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de edema => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio**

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Ensinar o prestador de cuidados sobre como cuidar da higiene => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: Capacidade de desempenho comprometida

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar o Deambular => Directa

Assistir no Autocuidado: alimentar-se => Directa

Incentivar a D. Rosa ao Autocuidado: alimentar-se => Directa

Assistir no Autocuidado: uso do sanitário => Directa

Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

DIAGNÓSTICO: Capacidade para se proteger comprometida

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Levantar a D. Rosa => Directa

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => Directa

Assistir no Autocuidado: vestir-se/despir-se => Directa

DIAGNÓSTICO: Comportamento da D. Rosa comprometido

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar o Padrão de Ingestão de alimentos => Directa

Avaliar integridade da pele => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar capacidade de comunicar da D. Rosa => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar a Dor => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar Equilíbrio => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar a Dor => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar o apetite => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Incentivar a D. Rosa ao Autocuidado: alimentar-se => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Assistir no Autocuidado: alimentar-se => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Planear actividades de exercício => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Planear períodos de sono e repouso => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Prevenir Quedas => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Assistir no Autocuidado: uso do sanitário => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Promover o sono => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Incentivar o Deambular => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o ambiente físico durante a refeição => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

DIAGNÓSTICO: Compromisso da Consciência

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Assistir no Deambular => Directa

Assistir no Autocuidado: uso do sanitário => Directa

Assistir no Autocuidado: alimentar-se => Directa

Avaliar a consciência => Directa

Prevenir Quedas => Directa

Vigiar o Padrão de Ingestão de alimentos => Directa

Assistir no Autocuidado: alimentar-se => Directa

Assistir no Autocuidado: vestir-se/despir-se => Directa

Avaliar a consciência => Directa

Assistir no Autocuidado: uso do sanitário => Directa

Avaliar integridade da pele => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar o apetite => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar capacidade de comunicar da D. Rosa => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar a Dor => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar a Dor => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar capacidade de comunicar da D. Rosa => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar o apetite => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar integridade da pele => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar Equilíbrio => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar Equilíbrio => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar confusão => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar a Dor => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar a Dor => [Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos](#)
Avaliar integridade da pele => [Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos](#)
Incentivar a D. Rosa ao Autocuidado: alimentar-se => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
Promover a orientação => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
Facilitar a comunicação => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
Promover o sono => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
Planear actividades de exercício => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
Planear dieta => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
Promover a higiene oral => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
Planear períodos de sono e repouso => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
Facilitar a comunicação => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
Planear períodos de sono e repouso => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
Vigiar o Padrão de Ingestão de alimentos => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
Gerir o ambiente físico durante a refeição => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
Promover o sono => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
Promover a higiene oral => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
Prevenir Quedas => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
Planear actividades de exercício => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)

DIAGNÓSTICO: Compromisso do Pensamento

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Avaliar capacidade de comunicar da D. Rosa => [Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos](#)
Informar a D. Rosa sobre a doença e tratamento => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
Informar a D. Rosa sobre a doença e tratamento => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)

DIAGNÓSTICO: Comunicação comprometida

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Facilitar a comunicação => [Directa](#)
Facilitar a comunicação => [Directa](#)
Facilitar a comunicação => [Directa](#)
Facilitar a comunicação => [Directa](#)
Facilitar a comunicação => [Directa](#)
Avaliar Orientação => [Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos](#)
Avaliar confusão => [Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos](#)
Avaliar a consciência => [Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos](#)
Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)
Informar a D. Rosa sobre a doença e tratamento => [Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção](#)
Incentivar a comunicação do prestador de cuidados com a D. Rosa => [Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção](#)
Informar a D. Rosa sobre a doença e tratamento => [Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção](#)
Incentivar o comportamento interactivo da família com a D. Rosa => [Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção](#)
Incentivar o Posicionar-se /Virar-se => [Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção](#)
Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => [Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção](#)
Ensinar o prestador de cuidados sobre como lidar com a confusão/orientação para a realidade => [Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção](#)
Incentivar a comunicação do prestador de cuidados com a D. Rosa => [Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção](#)

DIAGNÓSTICO: Confusão

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a orientação => [Directa](#)
Promover a orientação => [Directa](#)
Facilitar a comunicação => [Directa](#)
Facilitar a comunicação => [Directa](#)
Facilitar a comunicação => [Directa](#)
Vigiar o Padrão de Ingestão de alimentos => [Directa](#)
Avaliar capacidade de comunicar da D. Rosa => [Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos](#)
Avaliar Equilíbrio => [Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos](#)

Avaliar a consciência => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos
 Avaliar integridade da pele => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos
 Avaliar integridade da pele => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos
 Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Planear a ingestão de líquidos => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Dar banho => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Ensinar o prestador de cuidados sobre o regime terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Ensinar o prestador de cuidados sobre o regime terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Prevenir Quedas => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Planear dieta => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Planear dieta => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Planear períodos de sono e repouso => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Promover o sono => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Avaliar confusão => Indirecta - Inversão do sentido na concepção
 Avaliar Orientação => Indirecta - Inversão do sentido na concepção
 Ensinar o prestador de cuidados sobre como lidar com a confusão/orientação para a realidade => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção
 Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
 Incentivar o Deambular => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
 Assistir no Deambular => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
 Informar a D. Rosa sobre a doença e tratamento => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
 Ensinar o prestador de cuidados sobre adaptações possíveis do edifício residencial => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
 Incentivar o comportamento interactivo da família com a D. Rosa => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
 Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
 Informar a D. Rosa sobre a doença e tratamento => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
 Incentivar o comportamento interactivo da família com a D. Rosa => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
 Informar a D. Rosa sobre a doença e tratamento => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
 Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
 Assistir no Deambular => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
 Incentivar a comunicação do prestador de cuidados com a D. Rosa => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
 Informar a D. Rosa sobre a doença e tratamento => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
 Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
 Assistir no Autocuidado: uso do sanitário => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
 Cuidar da higiene da D. Rosa => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
 Facilitar a comunicação => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
 Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
 Incentivar no Posicionar-se /Virar-se => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
 Assistir no Autocuidado: vestir-se/despir-se => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
 Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
 Assistir no Deambular => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
 Assistir no Autocuidado: alimentar-se => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
 Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção
 Assistir no Autocuidado: vestir-se/despir-se => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

DIAGNÓSTICO: Défice de Conhecimento do prestador de cuidados

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Ensinar o prestador de cuidados sobre regime medicamentoso => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Ensinar o prestador de cuidados sobre como lidar com a confusão/orientação para a realidade => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Instruir o prestador de cuidados sobre como assistir a D. Rosa no autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de acidentes => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Avaliar recursos da família => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: Défice de Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre adaptações possíveis do edifício residencial => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: Défice de Conhecimento sobre a doença e regime terapêutico

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Informar a D. Rosa sobre a doença e tratamento => Directa

Informar a D. Rosa sobre a doença e tratamento => Directa

DIAGNÓSTICO: Dependência no Autocuidado

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Assistir a D. Rosa no Autocuidado => Directa

Assistir a D. Rosa no Autocuidado => Directa

Avaliar capacidade de desempenho da D. Rosa => Directa

Avaliar integridade da pele => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Validar Conhecimento do prestador de cuidados sobre como assistir na higiene pessoal => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Validar Conhecimento do membro da família prestador de cuidados => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Validar Conhecimento do prestador de cuidados sobre como assistir no alimentar-se => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar eritema da fralda => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar Risco de úlcera de pressão através de escala => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Determinar as condições do edifício residencial => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Assistir no Autocuidado: alimentar-se => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Lavar o períneo => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Remover a pressão sobre os tecidos através de equipamento => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Determinar recursos da comunidade => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Providenciar apoio do serviço social => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Supervisionar o prestador de cuidados a prestar cuidados => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Providenciar apoio do serviço social => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Avaliar comportamento da D. Rosa => Indirecta - Inversão do sentido na concepção

Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre como cuidar da higiene => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre equipamento para prevenção de úlceras de pressão => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Instruir o prestador de cuidados sobre como assistir a D. Rosa no autocuidado => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição

necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção da maceração => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

DIAGNÓSTICO: Dependência no Autocuidado: alimentar-se

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar a D. Rosa ao Autocuidado: alimentar-se => Directa

Alimentar a D. Rosa => Directa

Assistir no Autocuidado: alimentar-se => Directa

Assistir no Autocuidado: alimentar-se => Directa

Incentivar a D. Rosa ao Autocuidado: alimentar-se => Directa

Assistir no Autocuidado: alimentar-se => Directa

Providenciar equipamento => Directa

Avaliar confusão => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar a consciência => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Ensinar o prestador de cuidados sobre o regime terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Planear dieta => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Informar a D. Rosa sobre a doença e tratamento => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Informar a D. Rosa sobre a doença e tratamento => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Posicionar a pessoa para a refeição => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Planear a ingestão de líquidos => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar o membro da família prestador de cuidados sobre a importância de uma ingestão nutricional adequada => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Planear dieta => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Providenciar apoio do serviço social => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Posicionar a pessoa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Posicionar a pessoa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Assistir no Autocuidado: uso do sanitário => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Assistir no Autocuidado: vestir-se/despir-se => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Assistir no Autocuidado: uso do sanitário => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Cuidar da higiene da D. Rosa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Assistir no Autocuidado: vestir-se/despir-se => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

DIAGNÓSTICO: Dependência no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar a D. Rosa a cuidar da higiene => Directa

Providenciar cadeira para higiene => Directa

Dar banho => Directa

Providenciar equipamento => Directa

Dar banho => Directa

Providenciar equipamento => Directa

Cuidar da higiene da D. Rosa => Directa

Providenciar cadeira para higiene => Directa

Promover a higiene oral => Directa

Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Directa

Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

uma relação marginal

Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Providenciar apoio do serviço social => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Informar a D. Rosa sobre a doença e tratamento => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Informar a D. Rosa sobre a doença e tratamento => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Providenciar apoio do serviço social => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar o prestador de cuidados sobre adaptações possíveis do edifício residencial => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Trocar a fralda => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar o prestador de cuidados sobre o regime terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Assistir no Autocuidado: uso do sanitário => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Assistir no Autocuidado: alimentar-se => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Assistir no Autocuidado: alimentar-se => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Assistir no Autocuidado: vestir-se/despir-se => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Posicionar a pessoa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Assistir no Deambular => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Assistir no Autocuidado: vestir-se/despir-se => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Transferir a D. Rosa entre a cama e o cadeirão => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Assistir no Autocuidado: uso do sanitário => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Providenciar arrastadeira => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Assistir no Deambular => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Assistir no Deambular => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Assistir no Autocuidado: alimentar-se => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Levantar a D. Rosa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Posicionar a pessoa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Transferir a D. Rosa entre a cama e o cadeirão => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Alimentar a D. Rosa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Posicionar a pessoa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre como cuidar da higiene => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre como cuidar da higiene => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

DIAGNÓSTICO: **Dependência no Autocuidado: vestir-se/despir-se**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Assistir no Autocuidado: vestir-se/despir-se => Directa

Providenciar equipamento => Directa

Assistir no Autocuidado: vestir-se/despir-se => [Directa](#)

Informar a D. Rosa sobre a doença e tratamento => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)

Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)

Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)

Ensinar o prestador de cuidados sobre o regime terapêutico => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)

Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)

Informar a D. Rosa sobre a doença e tratamento => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)

Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)

Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)

Providenciar apoio do serviço social => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)

Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)

Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)

Assistir no Autocuidado: uso do sanitário => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)

Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)

Assistir no Autocuidado: alimentar-se => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)

Posicionar a pessoa => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)

Levantar a D. Rosa => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)

Cuidar da higiene da D. Rosa => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)

Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => [Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção](#)

Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => [Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção](#)

DIAGNÓSTICO: **Dependência para Andar/Deambular**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Assistir no Deambular => [Directa](#)

Assistir no Deambular => [Directa](#)

Incentivar o Deambular => [Directa](#)

Assistir no Deambular => [Directa](#)

Incentivar o Deambular => [Directa](#)

Assistir no Autocuidado: vestir-se/despir-se => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)

Assistir no Autocuidado: uso do sanitário => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)

Assistir no Autocuidado: vestir-se/despir-se => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)

Assistir no Autocuidado: alimentar-se => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)

Transferir a D. Rosa entre a cama e o cadeirão => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)

Levantar a D. Rosa => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)

Cuidar da higiene da D. Rosa => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)

Transferir a D. Rosa entre a cama e o cadeirão => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)

Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)

Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => [Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção](#)

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => [Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção](#)

Ensinar o prestador de cuidados sobre adaptações possíveis do edifício residencial => [Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção](#)

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => [Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção](#)

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => [Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção](#)

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => [Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção](#)

DIAGNÓSTICO: **Dependência para Usar o sanitário**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Assistir no Autocuidado: uso do sanitário => [Directa](#)

Providenciar equipamento => [Directa](#)

Assistir no Autocuidado: uso do sanitário => [Directa](#)

Informar a D. Rosa sobre a doença e tratamento => [Indirecta -](#)

Avaliar Eliminação => [Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos](#)

Providenciar apoio do serviço social => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal](#)

Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => [Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm](#)

uma relação marginal

Ensinar o prestador de cuidados sobre o regime terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm

uma relação marginal

Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Informar a D. Rosa sobre a doença e tratamento => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar o prestador de cuidados sobre como cuidar da higiene => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar o prestador de cuidados sobre adaptações possíveis do edifício residencial => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Posicionar a pessoa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Posicionar a pessoa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Assistir no Autocuidado: alimentar-se => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Cuidar da higiene da D. Rosa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Providenciar arrastadeira => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Assistir no Autocuidado: vestir-se/despir-se => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Assistir no Deambular => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Levantar a D. Rosa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Providenciar fralda => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Assistir no Autocuidado: alimentar-se => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Providenciar cadeira para higiene => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Assistir no Autocuidado: vestir-se/despir-se => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Assistir no Deambular => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Assistir no Deambular => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

DIAGNÓSTICO: **Dependência para Posicionar-se / virar-se**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Remover a pressão sobre os tecidos através de equipamento => Directa

Providenciar colchão anti-úlceras de pressão => Directa

Posicionar a pessoa => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Assistir no Deambular => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Assistir no Deambular => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Posicionar a pessoa para a refeição => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Providenciar arrastadeira => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Transferir a D. Rosa entre a cama e o cadeirão => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Assistir no Autocuidado: alimentar-se => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Transferir a D. Rosa entre a cama e o cadeirão => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: **Dependência para Transferir-se**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Transferir a D. Rosa entre a cama e o cadeirão => Directa

Transferir a D. Rosa entre a cama e o cadeirão => **Directa**
 Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal**
 Remover a pressão sobre os tecidos através de equipamento => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal**
 Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal**
 Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal**
 Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal**
 Posicionar a pessoa => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**
 Assistir no Deambular => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**
 Posicionar a pessoa para a refeição => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**
 Assistir no Deambular => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**

DIAGNÓSTICO: Desequilíbrio de líquidos e electrólitos
INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Planear dieta => **Directa**
 Vigiar o Padrão de Ingestão de alimentos => **Directa**

DIAGNÓSTICO: Dor
INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Avaliar a Dor => **Directa**
 Aliviar a dor => **Directa**
 Avaliar a Dor => **Directa**
 Planear períodos de sono e repouso => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal**

DIAGNÓSTICO: Edifício residencial inadequado
INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Ensinar o prestador de cuidados sobre adaptações possíveis do edifício residencial => **Directa**
 Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => **Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção**

DIAGNÓSTICO: Eliminação comprometida
INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Inserir cateter urinário => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal**
 Providenciar fralda => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal**

DIAGNÓSTICO: Eliminação urinária comprometida
INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Avaliar Padrão de eliminação urinária => **Directa**
 Avaliar Características da urina => **Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos**
 Avaliar eritema da fralda => **Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos**
 Planear a ingestão de líquidos => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal**
 Avaliar sinais de Infecção => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal**
 Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção da maceração => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal**

DIAGNÓSTICO: Hipoactividade
INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Avaliar integridade da pele => **Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos**
 Avaliar Equilíbrio => **Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos**
 Avaliar a Dor => **Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos**
 Avaliar a Dor => **Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos**
 Promover o sono => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal**
 Planear actividades de exercício => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal**
 Planear períodos de sono e repouso => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal**

DIAGNÓSTICO: Incontinência urinária
INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Avaliar integridade da pele => **Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos**

DIAGNÓSTICO: Ingestão nutricional comprometida
INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Vigiar o Padrão de Ingestão de alimentos => **Directa**
 Planear dieta => **Directa**
 Avaliar o apetite => **Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos**
 Avaliar a Dor => **Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos**
 Avaliar integridade da pele => **Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos**
 Avaliar a Dor => **Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos**
 Instruir o prestador de cuidados sobre como assistir a D. Rosa no autocuidado => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal**
 Gerir o ambiente físico durante a refeição => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal**
 Gerir o ambiente físico durante a refeição => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal**

DIAGNÓSTICO: Medo
INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Incentivar a comunicação do prestador de cuidados com a D. Rosa => **Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação**

marginal

Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Providenciar apoio do serviço social => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: Mobilidade comprometida

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Avaliar Equilíbrio => Directa

Avaliar capacidade de desempenho da D. Rosa => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar comportamento da D. Rosa => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar Risco de úlcera de pressão através de escala => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar integridade da pele => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar integridade da pele => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar o prestador de cuidados sobre equipamento para prevenção de úlceras de pressão => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Prevenir Quedas => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Remover a pressão sobre os tecidos através de equipamento => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Planear actividades de exercício => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: Percepção comprometida

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a orientação => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: percepção de Sede diminuída

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Avaliar integridade da pele => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar o apetite => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Promover a higiene oral => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Planear dieta => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Vigiar o Padrão de Ingestão de alimentos => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: Processo familiar comprometido

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais => Directa

Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel => Directa

Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados => Directa

Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais => Directa

Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => Directa

Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => Directa

Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => Directa

Providenciar apoio do serviço social => Directa

Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados => Directa

Incentivar o prestador de cuidados ao Autocuidado: actividades de lazer => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Planear com o prestador de cuidados períodos de substituição pelo enfermeiro => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: Queda

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir Quedas => Directa

Avaliar integridade da pele => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar Equilíbrio => Indirecta - inversão do sentido na concepção

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

DIAGNÓSTICO: Risco de compromisso da integridade da pele

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar o prestador de cuidados sobre o regime terapêutico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

DIAGNÓSTICO: Risco de compromisso da socialização

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar o comportamento interactivo da família com a D. Rosa => Directa

Informar a D. Rosa sobre a doença e tratamento => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Informar a D. Rosa sobre a doença e tratamento => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: Risco de compromisso do processo familiar

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados => Directa

Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o comportamento interactivo da família com a D. Rosa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: Risco de desnutrição

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Solicitar apoio de nutricionista => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: Risco de Edema

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Avaliar integridade da pele => Indirecta - colheita de novos dados - outros focos

Posicionar a pessoa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de edema => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o membro da família prestador de cuidados sobre a importância de uma ingestão nutricional adequada => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção

DIAGNÓSTICO: Risco de Eritema da fralda

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Avaliar integridade da pele => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre como cuidar da higiene => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: Risco de Hipotensão

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir Quedas => Directa

Avaliar Equilíbrio => Indirecta - colheita de novos dados - outros focos

DIAGNÓSTICO: Risco de Infecção

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Avaliar Padrão de eliminação urinária => Directa

Avaliar sinais de Infecção => Directa

Obter uma amostra de urina => Directa

Avaliar Características da urina => Directa

Planear a ingestão de líquidos => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Lavar o períneo => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: Risco de Isolamento social

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Providenciar apoio do serviço social => Directa

Providenciar apoio do serviço social => Directa

Incentivar o prestador de cuidados ao Autocuidado: actividades de lazer => Directa

Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => Directa

Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: Risco de Lesão

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Determinar as condições do edifício residencial => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Promover a orientação => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: Risco de Obstipação

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Planear dieta => Directa

Vigiar Padrão de eliminação intestinal => Directa

Planear a ingestão de líquidos => Directa

Vigiar Padrão de eliminação intestinal => Directa

Assistir no Deambular => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Assistir no Deambular => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Providenciar arrastadeira => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de obstipação => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

DIAGNÓSTICO: **Risco de Queda**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => Directa
Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => Directa
Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => Directa
Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => Directa
Assistir no Deambular => Directa
Assistir no Deambular => Directa
Avaliar Orientação => Indirecta - colheita de novos dados - outros focos
Posicionar a pessoa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Promover a orientação => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Ensinar o prestador de cuidados sobre adaptações possíveis do edifício residencial => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Posicionar a pessoa para a refeição => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Transferir a D. Rosa entre a cama e o cadeirão => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Promover a orientação => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Transferir a D. Rosa entre a cama e o cadeirão => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: **Risco de Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => Directa
Incentivar o prestador de cuidados ao Autocuidado: actividades de lazer => Directa
Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados => Directa
Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => Directa
Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => Directa
Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => Directa
Providenciar apoio do serviço social => Directa
Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => Directa
Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel => Directa
Incentivar o prestador de cuidados ao Autocuidado: actividades de lazer => Directa
Avaliar recursos da família => Indirecta - colheita de novos dados - outros focos
Ensinar o prestador de cuidados sobre como lidar com a confusão/orientação para a realidade => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Incentivar a comunicação do prestador de cuidados com a D. Rosa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Ensinar o prestador de cuidados sobre como cuidar da higiene => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Providenciar equipamento => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Providenciar cadeira para higiene => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: **Risco de úlcera de pressão**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Posicionar a pessoa => Directa
Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => Directa
Remover a pressão sobre os tecidos através de equipamento => Directa
Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => Directa
Incentivar o Posicionar-se /Virar-se => Directa
Providenciar colchão anti-úlceras de pressão => Directa
Providenciar equipamento => Directa
Avaliar integridade da pele => Directa
Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => Directa
Posicionar a pessoa => Directa
Avaliar integridade da pele => Directa
Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => Directa
Avaliar integridade da pele => Directa
Planear dieta => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Planear a ingestão de líquidos => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Planear dieta => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar o membro da família prestador de cuidados sobre a importância de uma ingestão nutricional adequada => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Transferir a D. Rosa entre a cama e o cadeirão => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Transferir a D. Rosa entre a cama e o cadeirão => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Avaliar Equilíbrio => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

DIAGNÓSTICO: Sono comprometido

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Planejar períodos de sono e repouso => Directa

Planejar períodos de sono e repouso => Directa

Promover o sono => Directa

Avaliar a Dor => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar a Dor => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Aliviar a dor => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Planejar actividades de exercício => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Planejar actividades de exercício => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: Status nutricional Comprometido

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Planejar dieta => Directa

Assistir no Autocuidado: alimentar-se => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Assistir a D. Rosa no Autocuidado => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM / INTERVENÇÕES

Cenário E

DIAGNÓSTICO: Apoio social comprometido

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Solicitar colaboração do serviço social => Directa

DIAGNÓSTICO: Capacidade para se proteger comprometida

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Posicionar o cliente de x/x h => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Monitorizar temperatura corporal => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: Coma

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Aplicar fralda => Directa

Arranjar/ Pentear a pessoa => Directa

Dar banho na cama => Directa

Monitorizar Sinais vitais => Directa

Avaliar limpeza das vias aéreas => Directa

Lavar o períneo => Directa

Monitorizar a consciência através de escala => Directa

Lavar a boca => Directa

Posicionar o cliente de x/x h => Directa

Monitorizar o risco de úlcera de pressão => Directa

Vigiar o reflexo pupilar => Directa

Avaliar limpeza das vias aéreas => Directa

Aplicar equipamento (gaiola) para aliviar a pressão da roupa da cama => Directa

Posicionar o cliente de x/x h => Directa

Manter a pele limpa (e seca) => Directa

Vigiar os tecidos/integridade da pele => Directa

Providenciar colchão anti-úlceras de pressão => Directa

Vigiar a mucosa oral => Directa

Manter o alinhamento corporal => Directa

Vigiar o reflexo pupilar => Directa

Executar a técnica de estimulação sensorial (auditiva) => Directa

Executar a técnica de estimulação sensorial (auditiva) => Directa

Trocar a fralda => Directa

Arranjar/ Pentear a pessoa => Directa

Vigiar movimento articular do tornozelo => Directa

Vigiar reflexo corneano => Directa
Monitorizar a Sat O2 => Directa
Aspirar as secreções => Directa
Vigiar a respiração => Directa
Aplicar tala plantar => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: Consciência comprometida

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Monitorizar a consciência através de escala => Directa
Monitorizar a consciência através de escala => Directa
Monitorizar a consciência através de escala => Directa
Monitorizar a consciência através de escala => Directa
Monitorizar a consciência através de escala => Directa
Monitorizar a consciência através de escala => Directa
Monitorizar a consciência através de escala => Directa
Avaliar limpeza das vias aéreas => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos
Monitorizar Sinais vitais => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Monitorizar a frequência cardíaca => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Monitorizar Sinais vitais => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Vigiar o reflexo pupilar => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Monitorizar Sinais vitais => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Monitorizar Sinais vitais => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Vigiar o reflexo pupilar => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Monitorizar a PIC => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Vigiar o reflexo pupilar => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Vigiar a respiração => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Vigiar a respiração => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Monitorizar a PIC => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Monitorizar a frequência respiratória => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Monitorizar TA => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Prevenir o aumento da PIC => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Monitorizar Sinais vitais => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Monitorizar a frequência cardíaca => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Monitorizar TA => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Vigiar o reflexo pupilar => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Vigiar a respiração => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Vigiar sinais de aumento da PIC => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Vigiar reflexos => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Vigiar reflexos => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Vigiar a eliminação urinária (débito) => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Monitorizar a entrada e saída de líquidos => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Vigiar os tecidos/integridade da pele => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Vigiar os tecidos/integridade da pele => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Vigiar os tecidos/integridade da pele => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Monitorizar temperatura corporal => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Vigiar a eliminação urinária (débito) => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Vigiar os tecidos/integridade da pele => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Cuidar da higiene => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Vigiar a eliminação urinária (débito) => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Planear aporte de líquidos => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Monitorizar temperatura corporal => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Vigiar a eliminação urinária (débito) => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Monitorizar temperatura corporal => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Vigiar os tecidos/integridade da pele => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Vigiar os tecidos/integridade da pele => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Vigiar a eliminação urinária (débito) => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Vigiar os tecidos/integridade da pele => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Monitorizar o risco de úlcera de pressão => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Vigiar sinais de desidratação => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Vigiar a eliminação intestinal => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Vigiar a eliminação urinária (débito) => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Monitorizar o risco de úlcera de pressão => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Cuidar da higiene => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Vigiar a eliminação intestinal => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Monitorizar a entrada e saída de líquidos => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Vigiar a eliminação urinária (débito) => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Monitorizar a entrada e saída de líquidos => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Monitorizar a entrada e saída de líquidos => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Vigiar a eliminação urinária (débito) => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Vigiar a eliminação intestinal => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Monitorizar a PIC => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Monitorizar a frequência respiratória => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
 Monitorizar a PIC => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: **Dependência no Andar / Deambular**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Dar banho na cama => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: **Dependência no Autocuidado**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vestir/Despir => Directa

Cuidar da higiene => Directa

Dar banho na cama => Directa

Promover a higiene => Directa

Trocar a fralda => Directa

Dar banho na cama => Directa

Dar banho na cama => Directa

Lavar a boca => Directa

Dar banho na cama => Directa

Lavar a boca => Directa

Vestir/Despir => Directa

Dar banho na cama => Directa

Vestir/Despir => Directa

Vestir/Despir => Directa

Dar banho na cama => Directa

Lavar o períneo => Directa

Posicionar o cliente de x/x h => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Posicionar o cliente de x/x h => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Posicionar o cliente de x/x h => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Posicionar o cliente de x/x h => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Alimentar a pessoa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Posicionar o cliente de x/x h => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Alimentar a pessoa => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Monitorizar o risco de úlcera de pressão => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Monitorizar o risco de úlcera de pressão => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: **Dependência no Autocuidado - alimentar-se**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Alimentar a pessoa => Directa

DIAGNÓSTICO: **Dependência no Autocuidado uso do sanitário**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Lavar o períneo => Directa

Trocar a fralda => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Aplicar fralda => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Trocar a fralda => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Manter a pele limpa (e seca) => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: **Dependência no Autocuidado: actividade física**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Providenciar colchão anti-úlcera de pressão => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Posicionar o cliente de x/x h => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Posicionar o cliente de x/x h => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Monitorizar o risco de úlcera de pressão => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Vigiar os tecidos/integridade da pele => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: **Dependência no Autocuidado: Cuidar da higiene pessoal**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Dar banho na cama => Directa

Dar banho na cama => Directa

Arranjar/ Pentear a pessoa => Directa

Dar banho na cama => Directa

Dar banho na cama => Directa

Lavar o períneo => Directa

Arranjar/ Pentear a pessoa => Directa

Lavar a boca => Directa

Lavar a boca => Directa

Lavar o períneo => Directa

Dar banho na cama => Directa

Lavar a boca => Directa

Dar banho na cama => Directa

Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação

no mesmo domínio

Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Manter a pele limpa (e seca) => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: **Dependência no Autocuidado: posicionar-se**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Posicionar o cliente de x/x h => Directa

DIAGNÓSTICO: **Dependência no Autocuidado: vestir-se/despir-se**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vestir/Despir => Directa

DIAGNÓSTICO: **Desidratação/hidratação**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Monitorizar a entrada e saída de líquidos => Directa

Administrar medicação prescrita => Directa

Vigiar a eliminação urinária (débito) => Directa

Manter/optimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico => Directa

Vigiar sinais de desidratação => Directa

Manter/optimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico => Directa

Monitorizar a entrada e saída de líquidos => Directa

Vigiar a eliminação urinária (débito) => Directa

Administrar medicação prescrita => Directa

Manter/optimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico => Directa

Vigiar estado nutricional => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Monitorizar Sinais vitais => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Monitorizar Sinais vitais => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Vigiar as características da urina => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Vigiar a eliminação de conteúdo gástrico através da SNG => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: **Edema**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar edemas => Directa

Vigiar edemas => Directa

Vigiar a eliminação urinária (débito) => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: **Eliminação urinária comprometida**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar a eliminação urinária (débito) => Directa

Vigiar a eliminação urinária (débito) => Directa

Vigiar a eliminação urinária (débito) => Directa

Vigiar as características da urina => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: **Ferida cirúrgica**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar o penso da ferida => Directa

Executar o tratamento à ferida => Directa

Vigiar sinais inflamatórios => Directa

Vigiar "drenagens" => Directa

Vigiar sinais inflamatórios => Directa

Vigiar o penso da ferida => Directa

Executar o tratamento à ferida => Directa

Vigiar sinais inflamatórios => Directa

Vigiar "drenagens" => Directa

Executar o tratamento à ferida => Directa

Vigiar a ferida => Directa

Vigiar sinais inflamatórios => Directa

Vigiar o penso da ferida => Directa

Vigiar o penso da ferida => Directa

Vigiar a ferida => Directa

Vigiar sinais inflamatórios => Directa

Executar o tratamento à ferida => Directa

Executar o tratamento à ferida => Directa

Vigiar a ferida => Directa

Vigiar a ferida => Directa

Vigiar o penso da ferida => Directa

Executar o tratamento à ferida => Directa

Executar o tratamento à ferida => **Directa**

Vigiar a ferida => **Directa**

Vigiar os tecidos/integridade da pele => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Vigiar os tecidos/integridade da pele => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Vigiar os tecidos/integridade da pele => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Vigiar os tecidos/integridade da pele => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Vigiar os tecidos/integridade da pele => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: Hipertensão

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Administrar medicação prescrita => **Directa**

Monitorizar Sinais vitais => **Directa**

DIAGNÓSTICO: Hipertensão intracraniana

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Administrar medicação prescrita => **Directa**

Vigiar reflexos => **Directa**

Vigiar reflexos => **Directa**

Monitorizar a PIC => **Directa**

Vigiar o reflexo pupilar => **Directa**

Monitorizar a consciência através de escala => **Directa**

Monitorizar Sinais vitais => **Directa**

Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada => **Directa**

Monitorizar TA => **Directa**

Monitorizar a frequência cardíaca => **Directa**

Manter/otimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Manter/otimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Manter/otimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: Hipertermia/febre

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Monitorizar Sinais vitais => **Directa**

Monitorizar temperatura corporal => **Directa**

Administrar medicação prescrita => **Directa**

Vigiar o local de inserção do cateter => **Directa**

Vigiar sinais de Infecção => **Directa**

Administrar medicação prescrita => **Directa**

Vigiar as características da urina => **Directa**

Administrar medicação prescrita => **Directa**

Vigiar a ferida => **Directa**

Executar a técnica de arrefecimento natural => **Directa**

Administrar medicação prescrita => **Directa**

Monitorizar temperatura corporal => **Directa**

Gerir medicação antipirética => **Directa**

Monitorizar Sinais vitais => **Directa**

Vigiar a ferida => **Directa**

Executar a técnica de arrefecimento natural => **Directa**

Executar a técnica de arrefecimento natural => **Directa**

Monitorizar temperatura corporal => **Directa**

Vigiar as secreções => **Directa**

Executar a técnica de arrefecimento natural => **Directa**

Executar a técnica de arrefecimento natural => **Directa**

Gerir medicação antipirética => **Directa**

Executar a técnica de arrefecimento natural => **Directa**

Gerir medicação antipirética => **Directa**

Monitorizar Sinais vitais => **Directa**

Executar a técnica de arrefecimento natural => **Directa**

Monitorizar temperatura corporal => **Directa**

Monitorizar Sinais vitais => **Directa**

Vigiar perfusão dos tecidos => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Vigiar resposta à medicação => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: Integridade da pele comprometida

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Trocar o penso da ferida => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Providenciar colchão anti-úlcer de pressão => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Posicionar o cliente de x/x h => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Providenciar colchão anti-úlcer de pressão => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Trocar o penso da ferida => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Posicionar o cliente de x/x h => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: Lesão no cérebro

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Manter/otimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico => **Directa**

Manter/otimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico => **Directa**

Manter/otimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico => **Directa**

Monitorizar a frequência respiratória => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Monitorizar TA => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Monitorizar a frequência cardíaca => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: **Limpeza das vias aéreas comprometida**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar a respiração => Directa

Aspirar as secreções => Directa

Aspirar as secreções => Directa

Aspirar as secreções => Directa

Aspirar as secreções => Directa

Vigiar as secreções => Directa

Aspirar as secreções => Directa

Vigiar a respiração => Directa

Aspirar as secreções => Directa

Vigiar a respiração => Directa

Avaliar limpeza das vias aéreas => Directa

Avaliar limpeza das vias aéreas => Directa

Vigiar as secreções => Directa

Vigiar reflexo de tosse => Directa

Aspirar as secreções => Directa

Executar inaloterapia através de nebulizador => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Monitorizar Sinais vitais => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Monitorizar Sinais vitais => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Monitorizar Sinais vitais => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Monitorizar Sinais vitais => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Monitorizar a Sat O2 => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Monitorizar a Sat O2 => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Monitorizar a Sat O2 => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Ventilar com ambu antes e depois da aspiração de secreções => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Ventilar com ambu antes e depois da aspiração de secreções => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Monitorizar a Sat O2 => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: **Mobilidade comprometida**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Posicionar o cliente de x/x h => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Posicionar o cliente de x/x h => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Providenciar colchão anti-úlceras de pressão => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

Posicionar o cliente de x/x h => Indirecta - O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção

DIAGNÓSTICO: **Nenhuma Capacidade para Comunicar**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar a comunicação => Directa

Avaliar capacidade para comunicar => Directa

Avaliar capacidade para comunicar => Directa

DIAGNÓSTICO: **Pele seca**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Planejar aporte de líquidos => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Vigiar estado nutricional => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Vigiar os tecidos/integridade da pele => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Vigiar os tecidos/integridade da pele => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Vigiar os tecidos/integridade da pele => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Vigiar os tecidos/integridade da pele => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: **Perfusão dos tecidos comprometida**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar os tecidos/integridade da pele => Directa

Monitorizar a Sat O2 => Directa

DIAGNÓSTICO: **Processo do sistema Respiratório Comprometido**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Administrar medicação prescrita => Directa

Administrar medicação prescrita => [Directa](#)
 Monitorizar a Sat O2 => [Directa](#)
 Administar medicação prescrita => [Directa](#)
 Monitorizar a Sat O2 => [Directa](#)
 Administar medicação prescrita => [Directa](#)
 Manter suporte ventilatório => [Directa](#)
 Administar medicação prescrita => [Directa](#)
 Monitorizar Sinais vitais => [Directa](#)
 Administar medicação prescrita => [Directa](#)
 Vigiar a respiração => [Directa](#)
 Avaliar limpeza das vias aéreas => [Directa](#)
 Monitorizar a frequência respiratória => [Directa](#)
 Monitorizar Sinais vitais => [Directa](#)
 Monitorizar Sinais vitais => [Directa](#)
 Ventilar com ambu antes e depois da aspiração de secreções => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
 Ventilar com ambu antes e depois da aspiração de secreções => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
 Aspirar as secreções => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
 Aspirar as secreções => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
 Aspirar as secreções => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
 Aspirar as secreções => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
 Manter/otimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Vigiar funcionalidade do equipamento => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Vigiar sinais de Infecção => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Manter/otimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: Risco de Aspiração

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir a aspiração através de posicionamento => [Directa](#)
 Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Monitorizar Sinais vitais => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Monitorizar Sinais vitais => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Avaliar limpeza das vias aéreas => [Indirecta](#) - Inversão do sentido na concepção
 Avaliar limpeza das vias aéreas => [Indirecta](#) - Inversão do sentido na concepção

DIAGNÓSTICO: Risco de Cair / Queda

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Manter grades na cama => [Directa](#)

DIAGNÓSTICO: Risco de compromisso da Integridade da pele

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Trocar os locais de fixação dos equipamentos à pele => [Directa](#)
 Posicionar o cliente de x/x h => [Directa](#)
 Posicionar o cliente de x/x h => [Directa](#)
 Vigiar sinais inflamatórios => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Promover a higiene => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Manter a pele limpa (e seca) => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: Risco de compromisso da Mucosa oral

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar a mucosa oral => [Directa](#)
 Lavar a boca => [Directa](#)
 Lavar a boca => [Directa](#)
 Vigiar sinais inflamatórios => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: Risco de compromisso do Movimento muscular - Atrofia muscular

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares passivos => [Directa](#)

DIAGNÓSTICO: Risco de Contractura

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares passivos => [Directa](#)

DIAGNÓSTICO: Risco de Espasticidade

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares passivos => [Directa](#)
 Vigiar a espasticidade através de escala => [Directa](#)
 Executar a técnica de exercícios músculo-articulares passivos => [Directa](#)

DIAGNÓSTICO: Risco de Hemorragia

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Monitorizar Sinais vitais => [Directa](#)
 Vigiar sinais de hemorragia => [Directa](#)

Vigiar sinais de hemorragia => [Directa](#)
Monitorizar Sinais vitais => [Directa](#)
Monitorizar a PIC => [Directa](#)
Monitorizar Sinais vitais => [Directa](#)
Vigiar sinais de hemorragia => [Directa](#)
Monitorizar a PIC => [Directa](#)
Vigiar sinais de hemorragia => [Directa](#)
Monitorizar a PIC => [Directa](#)
Vigiar a eliminação de conteúdo gástrico através da SNG => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Vigiar as características da urina => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Vigiar o penso da ferida => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Monitorizar a consciência através de escala => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Vigiar o penso da ferida => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Vigiar "drenagens" => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Monitorizar a consciência através de escala => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Vigiar o reflexo pupilar => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Vigiar o reflexo pupilar => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Vigiar o reflexo pupilar => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Monitorizar a consciência através de escala => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Vigiar a eliminação de conteúdo gástrico através da SNG => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: **Risco de hipertensão intracraniana**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada => [Directa](#)

Administrar medicação prescrita => [Directa](#)

Monitorizar a PIC => [Directa](#)

Administrar medicação prescrita => [Directa](#)

Monitorizar a frequência respiratória => [Directa](#)

Monitorizar Sinais vitais => [Directa](#)

Administrar medicação prescrita => [Directa](#)

Administrar medicação prescrita => [Directa](#)

DIAGNÓSTICO: **Risco de Infecção**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Vigiar as características da urina => [Directa](#)

Executar o tratamento à ferida => [Directa](#)

Vigiar sinais inflamatórios => [Directa](#)

Vigiar a ferida => [Directa](#)

Executar tratamento ao local de inserção dos cateteres => [Directa](#)

Lavar a boca => [Directa](#)

Vigiar o penso da ferida => [Directa](#)

Vigiar o penso da ferida => [Directa](#)

Vigiar sinais inflamatórios => [Directa](#)

Lavar a boca => [Directa](#)

Executar tratamento ao local de inserção dos cateteres => [Directa](#)

Vigiar o penso da ferida => [Directa](#)

Vigiar o local de inserção do cateter => [Directa](#)

Vigiar sinais inflamatórios => [Directa](#)

Vigiar as características da urina => [Directa](#)

Executar tratamento ao local de inserção dos cateteres => [Directa](#)

Executar o tratamento à ferida => [Directa](#)

Monitorizar temperatura corporal => [Directa](#)

Vigiar as secreções => [Directa](#)

Vigiar o penso da ferida => [Directa](#)

Lavar a boca => [Directa](#)

Vigiar o local de inserção do cateter => [Directa](#)

Vigiar a ferida => [Directa](#)

Monitorizar temperatura corporal => [Directa](#)

Vigiar sinais inflamatórios => [Directa](#)

Vigiar sinais de Infecção => [Directa](#)

Executar tratamento ao local de inserção dos cateteres => [Directa](#)

Executar o tratamento à ferida => [Directa](#)

Executar o tratamento à ferida => [Directa](#)

Vigiar a ferida => [Directa](#)

Vigiar sinais inflamatórios => [Directa](#)

Ventilar com ambu antes e depois da aspiração de secreções => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Ventilar com ambu antes e depois da aspiração de secreções => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Monitorizar Sinais vitais => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Monitorizar Sinais vitais => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Monitorizar Sinais vitais => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Vigiar "drenagens" => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Monitorizar Sinais vitais => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Monitorizar Sinais vitais => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Vigiar perfusão dos tecidos => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Monitorizar Sinais vitais => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Monitorizar Sinais vitais => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Vigiar "drenagens" => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: Risco de Maceração

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar os tecidos/integridade da pele => Directa
 Trocar a fralda => Directa
 Vigiar os tecidos/integridade da pele => Directa
 Vigiar os tecidos/integridade da pele => Directa
 Lavar o períneo => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: Risco de obstipação

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar a eliminação intestinal => Directa
 Planear aporte de líquidos => Directa
 Vigiar a eliminação intestinal => Directa
 Vigiar a eliminação intestinal => Directa

DIAGNÓSTICO: Risco de P^r equino

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar movimento articular do tornozelo => Directa
 Aplicar equipamento (gaiola) para aliviar a pressão da roupa da cama => Directa
 Posicionar o cliente de x/x h => Directa
 Posicionar o cliente de x/x h => Directa
 Posicionar o cliente de x/x h => Directa
 Executar a técnica de exercícios músculo-articulares passivos => Directa

DIAGNÓSTICO: Risco de Rigidez Articular

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares passivos => Directa
 Posicionar o cliente de x/x h => Directa
 Executar a técnica de exercícios músculo-articulares passivos => Directa
 Executar a técnica de exercícios músculo-articulares passivos => Directa
 Posicionar o cliente de x/x h => Directa
 Vigiar rigidez articular => Directa

DIAGNÓSTICO: Risco de Síndrome de desuso

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Avaliar limpeza das vias aéreas => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos
 Avaliar limpeza das vias aéreas => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos
 Executar a técnica de exercícios músculo-articulares passivos => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
 Posicionar o cliente de x/x h => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
 Manter o alinhamento corporal => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
 Manter a pele limpa (e seca) => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
 Vigiar a existência de fecalomas => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Irrigar o intestino em SOS => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
 Monitorizar Sinais vitais => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: Risco de úlcera de pressão

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar os tecidos/integridade da pele => Directa
 Monitorizar o risco de úlcera de pressão => Directa
 Posicionar o cliente de x/x h => Directa
 Providenciar colchão anti-úlceras de pressão => Directa
 Posicionar o cliente de x/x h => Directa
 Remover a pressão sobre os tecidos através de equipamento => Directa
 Providenciar colchão anti-úlceras de pressão => Directa
 Vigiar os tecidos/integridade da pele => Directa
 Aplicar equipamento (gaiola) para aliviar a pressão da roupa da cama => Directa
 Posicionar o cliente de x/x h => Directa
 Posicionar o cliente de x/x h => Directa
 Providenciar colchão anti-úlceras de pressão => Directa
 Vigiar os tecidos/integridade da pele => Directa
 Posicionar o cliente de x/x h => Directa
 Providenciar colchão anti-úlceras de pressão => Directa
 Posicionar o cliente de x/x h => Directa
 Posicionar o cliente de x/x h => Directa
 Posicionar o cliente de x/x h => Directa
 Vigiar os tecidos/integridade da pele => Directa
 Posicionar o cliente de x/x h => Directa
 Vigiar os tecidos/integridade da pele => Directa

Monitorizar o risco de úlcera de pressão => [Directa](#)
Posicionar o cliente de x/x h => [Directa](#)
Providenciar colchão anti-úlcera de pressão => [Directa](#)
Monitorizar o risco de úlcera de pressão => [Directa](#)
Vigiar os tecidos/integridade da pele => [Directa](#)
Manter a pele limpa (e seca) => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: **Status nutricional comprometido**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Vigiar estado nutricional => [Directa](#)
Vigiar estado nutricional => [Directa](#)
Vigiar a eliminação urinária (débito) => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Monitorizar o risco de úlcera de pressão => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Vigiar a eliminação urinária (débito) => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Vigiar a eliminação urinária (débito) => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Vigiar a eliminação urinária (débito) => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Vigiar as características da urina => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Vigiar a eliminação urinária (débito) => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Vigiar a eliminação de conteúdo gástrico através da SNG => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Vigiar a eliminação de conteúdo gástrico através da SNG => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Planear aporte de líquidos => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Vigiar a eliminação de conteúdo gástrico através da SNG => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Alimentar a pessoa => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: **Temperatura corporal anormal**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Administrar medicação prescrita => [Directa](#)
Monitorizar temperatura corporal => [Directa](#)
Executar a técnica de arrefecimento natural => [Directa](#)
Monitorizar Sinais vitais => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: **Ventilação comprometida**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Vigiar a respiração => [Directa](#)
Monitorizar a frequência respiratória => [Directa](#)
Vigiar a respiração => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio
Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Monitorizar Sinais vitais => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Manter/optimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Monitorizar a frequência cardíaca => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Monitorizar TA => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Monitorizar TA => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Vigiar perfusão dos tecidos => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Monitorizar a frequência cardíaca => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal
Aspirar as secreções => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Aspirar as secreções => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Monitorizar Sinais vitais => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Aspirar as secreções => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Aspirar as secreções => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM / INTERVENÇÕES Cenário F

DIAGNÓSTICO: **Adaptação à Parentalidade**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Avaliar as emoções da Maria => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos
Avaliar as emoções da Maria => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos
Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Informar sobre programas de preparação para o parto => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Informar sobre programas de preparação para o parto => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Ensinar sobre autocuidado durante a gravidez => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

mesmo domínio

Ensinar sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Promover o coping individual => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Promover o coping individual => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Avaliar o Conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - Inversão do sentido na concepção

Avaliar o Conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - Inversão do sentido na concepção

DIAGNÓSTICO: Ansiedade

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Avaliar ansiedade => Directa

Avaliar as emoções da Maria => Directa

Avaliar as emoções da Maria => Directa

Avaliar as emoções da Maria => Directa

Avaliar as emoções da Maria => Directa

Avaliar adaptação à Parentalidade => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar coping familiar durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar coping familiar durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar coping familiar durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar coping familiar durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar coping familiar durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Ensinar sobre técnica de relaxamento => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: Apoio social comprometido

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Planear contacto com a presença da família da Maria => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Planear contacto com a presença da família da Maria => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: Auto-estima diminuída - Maria

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Avaliar as emoções da Maria => Directa

Avaliar as emoções da Maria => Directa

Avaliar as emoções da Maria => Directa

Avaliar adaptação à Parentalidade => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar ansiedade => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar comportamentos de procura de saúde da Maria durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Analisar padrão de alimentação durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

DIAGNÓSTICO: Comportamento de procura de saúde durante a gravidez comprometido

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal => Directa

Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal => Directa

Avaliar o Conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Orientar a Maria para outro técnico => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: Compromisso da Adaptação à parentalidade

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Directa

Ensinar sobre amamentação => Directa

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Directa

Ensinar sobre cuidados ao rec'm nascido => Directa

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Directa

Avaliar as emoções da Maria => Indirecta - Colheita de novos dados - outros focos

Informar sobre programas de preparação para o parto => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Ensinar sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Ensinar sobre gestão de efeitos colaterais/desconfortos da gravidez => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Ensinar sobre desenvolvimento fetal => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Informar sobre programas de preparação para o parto => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Facilitar encontro com grupos de apoio => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Planear contacto com jovens mães em situação semelhante => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: **Compromisso de Coping individual - Maria**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Avaliar as emoções da Maria => [Directa](#)

Avaliar as emoções da Maria => [Directa](#)

Avaliar as emoções da Maria => [Directa](#)

Avaliar coping familiar durante a gravidez => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar coping familiar durante a gravidez => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar coping familiar durante a gravidez => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar coping familiar durante a gravidez => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar coping familiar durante a gravidez => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos

Informar sobre recursos e apoios sociais => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Avaliar adaptação à Parentalidade => [Indirecta](#) - Inversão do sentido na concepção

DIAGNÓSTICO: **Compromisso do Padrão alimentar durante a gravidez**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez => [Directa](#)

Avaliar aumento de peso durante a gravidez => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos

Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: **Défice de Conhecimento da Maria**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Informar sobre programas de preparação para o parto => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Ensinar sobre autocuidado durante a gravidez => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Informar sobre recursos e apoios sociais => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: **Défice de Conhecimento da Maria e do Leonel sobre gravidez**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez => [Directa](#)

Ensinar sobre desenvolvimento fetal => [Directa](#)

Informar sobre sinais de alerta durante a gravidez => [Directa](#)

Informar sobre sinais de alerta durante a gravidez => [Directa](#)

Ensinar sobre auto-vigilância durante a gravidez => [Directa](#)

Fornecer material de leitura sobre autocuidado durante a gravidez => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Ensinar sobre autocuidado durante a gravidez => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Informar sobre legislação relativa à protecção da maternidade e paternidade => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Informar sobre recursos e apoios sociais => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: **Défice de Conhecimento sobre alimentação durante a gravidez**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Planear com a Maria plano alimentar adequado à gravidez => [Directa](#)

Planear com a Maria plano alimentar adequado à gravidez => [Directa](#)

Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez => [Directa](#)

Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez => [Directa](#)

Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez => [Directa](#)

Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez => [Directa](#)

Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez => [Directa](#)

Analisar padrão de alimentação durante a gravidez => [Directa](#)

Avaliar peso corporal => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar comportamentos de procura de saúde da Maria durante a gravidez => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos

Ensinar sobre autocuidado durante a gravidez => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio

Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Avaliar o Conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez => [Indirecta](#) - Inversão do sentido na concepção

DIAGNÓSTICO: **Défice de Conhecimento sobre alterações físicas na gravidez**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez => [Directa](#)

Ensinar sobre autocuidado durante a gravidez => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Avaliar o Conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - Inversão do sentido na concepção

DIAGNÓSTICO: Défice de conhecimento sobre amamentar

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar sobre amamentação => Directa

Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: Défice de conhecimento sobre autocuidado durante a gravidez

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar sobre autocuidado durante a gravidez => Directa

Ensinar sobre autocuidado durante a gravidez => Directa

Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez => Directa

Ensinar sobre autocuidado durante a gravidez => Directa

Ensinar sobre autocuidado durante a gravidez => Directa

Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Informar sobre programas de preparação para o parto => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Informar sobre programas de preparação para o parto => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: Défice de conhecimento sobre cuidados ao recém-nascido

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: Défice de conhecimento sobre programas de preparação para o parto

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Informar sobre programas de preparação para o parto => Directa

Informar sobre programas de preparação para o parto => Directa

Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: Défice de Conhecimento sobre trabalho de parto

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar sobre sinais de trabalho de parto => Directa

Informar sobre programas de preparação para o parto => Directa

Informar sobre programas de preparação para o parto => Directa

Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: Défice de conhecimento sobre Uso de contraceptivos

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar sobre Uso de contraceptivos => Directa

Ensinar sobre Uso de contraceptivos => Directa

Ensinar sobre Uso de contraceptivos => Directa

Ensinar sobre Uso de contraceptivos => Directa

Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar sobre Planeamento familiar => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Ensinar sobre Planeamento familiar => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: Défice de conhecimento sobre comportamentos de procura de saúde durante a gravidez

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar sobre autocuidado durante a gravidez => Directa

Incentivar adesão às consultas de vigilância pré-natal => Directa

Incentivar adesão às consultas de vigilância pré-natal => Directa

Incentivar adesão às consultas de vigilância pré-natal => Directa

Incentivar adesão às consultas de vigilância pré-natal => Directa

Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Planear com a Maria plano alimentar adequado à gravidez => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Informar sobre programas de preparação para o parto => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Informar sobre programas de preparação para o parto => Indirecta - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: Gravidez não planeada

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Avaliar o Conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez => Directa

Avaliar adaptação à Parentalidade => [Directa](#)

Avaliar o Conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez => [Directa](#)

Avaliar o Conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez => [Directa](#)

Avaliar ansiedade => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar as emoções da Maria => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Apoiar no processo de tomada de decisões => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Promover o coping individual => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: **Insegurança**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Assistir na identificação de estratégias de coping individual eficazes => [Directa](#)

Informar sobre recursos e apoios sociais => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Informar sobre recursos e apoios sociais => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Planear contacto com a presença da família da Maria => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: **Isolamento social**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Informar sobre recursos e apoios sociais => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: **Medo**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Avaliar as emoções da Maria => [Directa](#)

Avaliar as emoções da Maria => [Directa](#)

Avaliar as emoções da Maria => [Directa](#)

Avaliar as emoções da Maria => [Directa](#)

Avaliar coping familiar durante a gravidez => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar coping familiar durante a gravidez => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar coping familiar durante a gravidez => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar coping familiar durante a gravidez => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar ansiedade => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar coping familiar durante a gravidez => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar adaptação à Parentalidade => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar coping familiar durante a gravidez => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos

Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Informar sobre recursos e apoios sociais => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Informar sobre recursos e apoios sociais => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Identificar recursos de apoio social => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: **Potencial para o desenvolvimento da Parentalidade**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Avaliar adaptação à Parentalidade => [Directa](#)

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => [Directa](#)

Avaliar o Conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar o Conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos

Apoiar no processo de tomada de decisões => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: **Potencial para o desenvolvimento do Coping familiar**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Avaliar as emoções da Maria => [Indirecta](#) - Colheita de novos dados - outros focos

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: **Processo familiar comprometido**

INTERVENÇÃO - [CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL](#)

Avaliar coping familiar durante a gravidez => [Directa](#)

Avaliar coping familiar durante a gravidez => [Directa](#)

Identificar recursos de apoio social => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Informar sobre recursos e apoios sociais => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Identificar recursos de apoio social => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => [Indirecta](#) - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

DIAGNÓSTICO: **Risco de compromisso da Adaptação à parentalidade**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => **Directa**

Avaliar adaptação à Parentalidade => **Directa**

Avaliar o Conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez => **Indirecta** - Colheita de novos dados - outros focos

Avaliar o Conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez => **Indirecta** - Colheita de novos dados - outros focos

Apoiar no processo de tomada de decisões => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Informar sobre programas de preparação para o parto => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: **Risco de compromisso da Parentalidade**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => **Directa**

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => **Directa**

Ensinar sobre amamentação => **Directa**

Ensinar sobre amamentação => **Directa**

Informar sobre legislação relativa à protecção da maternidade e paternidade => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar sobre desenvolvimento fetal => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Informar sobre legislação relativa à protecção da maternidade e paternidade => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar sobre desenvolvimento fetal => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: **Risco de compromisso da Vinculação**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: **Risco de compromisso do bem-estar físico (grávida/feto)**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Planear exames auxiliares de diagnóstico => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: **Risco de compromisso do Coping familiar**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Avaliar as emoções da Maria => **Indirecta** - Colheita de novos dados - outros focos

Informar sobre recursos e apoios sociais => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

DIAGNÓSTICO: **Risco de isolamento social**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Avaliar coping familiar durante a gravidez => **Directa**

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Identificar recursos de apoio social => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar a participação em programas de preparação para o parto => **Indirecta** - Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO / INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM

Cenário A

OBJECTIVO: **Adequar a Ingestão nutricional**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Planear a dieta => **Directa**

Assistir no Autocuidado: alimentar-se => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Assistir no Autocuidado: alimentar-se => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: **Adequar a Capacidade do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta"**

INTERVENÇÃO - **CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => **Directa**

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => **Directa**

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => **Directa**

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => **Directa**

Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Autocuidado => **Directa**

Ensinar o prestador de cuidados sobre como posicionar => **Directa**

Ensinar o prestador de cuidados sobre equipamento adaptativo => **Directa**

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => **Directa**

Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Autocuidado => **Directa**

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de quedas => **Directa**

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => **Directa**

Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" => **Directa**

Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Autocuidado => **Directa**

Elogiar o prestador de cuidados => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Informar o prestador de cuidados sobre a doença - AVC => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

OBJECTIVO: Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta"

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre como posicionar => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" => Directa

Treinar o prestador de cuidados a assistir no vestir/despir => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: vestir/despir => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre como posicionar => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: vestir/despir => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: vestir/despir => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: vestir/despir => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: vestir/despir => Directa

Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Autocuidado => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: vestir/despir => Directa

Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Autocuidado => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: vestir/despir => Directa

Treinar o prestador de cuidados a assistir no vestir/despir => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Directa

Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Autocuidado => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: vestir/despir => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: vestir/despir => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: cuidar da higiene => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: cuidar da higiene => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Directa

Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Autocuidado => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: cuidar da higiene => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Directa

Treinar o prestador de cuidados a assistir no vestir/despir => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => Directa

Informar o prestador de cuidados sobre a doença - AVC => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Informar o prestador de cuidados sobre a doença - AVC => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

OBJECTIVO: Adequar o Conhecimento sobre a sua situação de doença

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Informar o cliente sobre a sua situação de saúde => Directa

Informar o cliente sobre a sua situação de saúde => Directa

Informar o cliente sobre a sua situação de saúde => Directa

Informar o cliente sobre a sua situação de saúde => Directa

Informar o cliente sobre a sua situação de saúde => Directa

Instruir sobre estratégias adaptativas para se vestir/despir => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Instruir sobre exercícios músculo-articulares => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Informar o cliente sobre ingestão nutricional adequada => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

OBJECTIVO: Adequar o padrão alimentar

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Planear a dieta => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Informar o cliente sobre ingestão nutricional adequada => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

OBJECTIVO: Assistir a pessoa a vestir-se/despir-se

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Assistir no Autocuidado: vestir-se/despir-se => Directa

OBJECTIVO: Assistir no Autocuidado

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Assistir no Autocuidado: alimentar-se => Directa

Assistir o cliente a posicionar-se => Directa

Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => Directa

Assistir no Autocuidado: Uso do sanitário => Directa

Assistir no Autocuidado: vestir-se/despir-se => **Directa**

Avaliar Dependência para o Autocuidado => **Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados**

Instruir sobre estratégias adaptativas para se vestir/despir => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**

Ensinar sobre Autocuidado: posicionar-se => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**

Instruir sobre estratégias adaptativas para se transferir (técnica de transferência) => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**

Ensinar sobre Autocuidado: posicionar-se => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**

Instruir sobre estratégias adaptativas para se transferir (técnica de transferência) => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**

Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**

Incentivar o Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**

Providenciar equipamento adaptativo => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**

Incentivar o prestador de cuidados ao exercício de "tomar conta" => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente**

Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente**

OBJECTIVO: Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => **Directa**

OBJECTIVO: Assistir no Autocuidado: transferir-se

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Executar a técnica de transferência => **Directa**

Executar a técnica de transferência => **Directa**

Avaliar Movimento Corporal => **Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados**

Monitorizar o risco de úlcera de pressão através de escala => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**

Avaliar/Vigiar a integridade da pele => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**

Posicionar o cliente de x/h => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**

Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**

Assistir no Autocuidado: vestir-se/despir-se => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**

Assistir no Autocuidado: Uso do sanitário => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**

Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: cuidar da higiene => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente**

Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: vestir/despir => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente**

OBJECTIVO: Controlar a pressão sanguínea

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Monitorizar os sinais vitais => **Directa**

OBJECTIVO: Diminuir a Ansiedade

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Informar o cliente sobre a sua situação de saúde => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**

Informar o cliente sobre a sua situação de saúde => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**

OBJECTIVO: Diminuir a labilidade emocional

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**

OBJECTIVO: Diminuir a Tristeza

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Facilitar a expressão de emoções => **Directa**

Facilitar a expressão de emoções => **Directa**

Facilitar a expressão de emoções => **Directa**

Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**

Assistir na identificação de estratégias de adaptação eficazes => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**

Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**

Incentivar o Autocuidado => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**

Promover o Autocuidado => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**

Promover a esperança => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**

Incentivar a comunicação => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**

Incentivar o Autocuidado => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**

OBJECTIVO: Diminuir os Sentimentos de impotência

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover o Autocuidado => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**

Facilitar a expressão de emoções => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**

OBJECTIVO: Incentivar Actividades de lazer/recreativas

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Planear actividade recreativa => **Directa**

OBJECTIVO: Manter o Autocuidado : cuidar da higiene pessoal

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Assistir no Autocuidado: transferir-se => [Directa](#)

Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => [Directa](#)

Assistir o cliente a posicionar-se => [Directa](#)

Massajar o corpo com creme => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Ensinar o prestador de cuidados sobre como posicionar => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta " => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Autocuidado => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Autocuidado => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

OBJECTIVO: Manter o estado de consciência

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar a Consciência => [Directa](#)

Vigiar a Consciência => [Directa](#)

Monitorizar os sinais vitais => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Vigiar a Respiração => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Eleva a cabeceira da cama => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Vigiar a Respiração => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Vigiar reflexo pupilar => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Mobilizar a pessoa

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Posicionar o cliente de x/x h => [Directa](#)

Avaliar Movimento Corporal => [Indirecta](#) - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados

OBJECTIVO: Prevenir a Infecção

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Monitorizar a Temperatura corporal => [Directa](#)

Lavar a região perineal => [Directa](#)

Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cateter => [Directa](#)

Executar o tratamento ao local de inserção do CVP => [Directa](#)

Vigiar eliminação urinária => [Directa](#)

Executar a técnica de transferência => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar a ingestão de líquidos => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Vigiar funcionalidade do equipamento/cateter => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Executar a técnica de transferência => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Monitorizar os sinais vitais => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Prevenir a Queda/Cair

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar a andar com auxiliar de marcha => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

OBJECTIVO: Prevenir a Rigidez articular

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Assistir o cliente a posicionar-se => [Directa](#)

Instruir sobre exercícios músculo-articulares => [Directa](#)

Providenciar equipamento adaptativo => [Directa](#)

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => [Directa](#)

Assistir o cliente a posicionar-se => [Directa](#)

Assistir o cliente a posicionar-se => [Directa](#)

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => [Directa](#)

Vigiar a Espasticidade => [Directa](#)

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => [Directa](#)

Assistir o cliente a posicionar-se => [Directa](#)

Monitorizar a amplitude articular => [Directa](#)

Posicionar a estrutura corporal parética => [Directa](#)

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => [Directa](#)

Monitorizar a amplitude articular => [Directa](#)

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => [Directa](#)

Monitorizar a amplitude articular => [Directa](#)

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => [Directa](#)

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => [Directa](#)

Avaliar Movimento Corporal => [Indirecta](#) - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados

Posicionar o cliente de x/x h => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Ensinar sobre Autocuidado: posicionar-se => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar sobre Autocuidado: posicionar-se => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Prevenir a úlcera de pressão**INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Instruir sobre estratégias adaptativas para se posicionar => *Directa*
 Avaliar/Vigiar a integridade da pele => *Directa*
 Incentivar o cliente a posicionar-se => *Directa*
 Assistir o cliente a posicionar-se => *Directa*
 Avaliar/Vigiar a integridade da pele => *Directa*
 Avaliar/Vigiar a integridade da pele => *Directa*
 Monitorizar o risco de úlcera de pressão através de escala => *Directa*
 Assistir o cliente a posicionar-se => *Directa*
 Massajar o corpo com creme => *Directa*
 Posicionar o cliente de x/x h => *Directa*
 Monitorizar o risco de úlcera de pressão através de escala => *Directa*
 Avaliar/Vigiar a integridade da pele => *Directa*
 Posicionar o cliente de x/x h => *Directa*
 Assistir o cliente a posicionar-se => *Directa*
 Monitorizar o risco de úlcera de pressão através de escala => *Directa*
 Instruir sobre estratégias adaptativas para se posicionar => *Directa*
 Monitorizar o risco de úlcera de pressão através de escala => *Directa*
 Massajar o corpo com creme => *Directa*
 Avaliar/Vigiar a integridade da pele => *Directa*
 Assistir o cliente a posicionar-se => *Directa*
 Massajar o corpo com creme => *Directa*
 Massajar o corpo com creme => *Directa*
 Incentivar o cliente a posicionar-se => *Directa*
 Assistir o cliente a posicionar-se => *Directa*
 Posicionar o cliente de x/x h => *Directa*
 Avaliar Movimento Corporal => *Indirecta* - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados
 Avaliar Movimento Corporal => *Indirecta* - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados
 Avaliar Movimento Corporal => *Indirecta* - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados
 Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => *Indirecta* - Objectivo e intervenção têm uma relação *directa, envolvendo outro cliente*
 Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => *Indirecta* - Objectivo e intervenção têm uma relação *directa, envolvendo outro cliente*
 Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => *Indirecta* - Objectivo e intervenção têm uma relação *directa, envolvendo outro cliente*
 Ensinar o prestador de cuidados sobre como posicionar => *Indirecta* - Objectivo e intervenção têm uma relação *directa, envolvendo outro cliente*
 Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => *Indirecta* - Objectivo e intervenção têm uma relação *directa, envolvendo outro cliente*
 Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => *Indirecta* - Objectivo e intervenção têm uma relação *directa, envolvendo outro cliente*
 Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão => *Indirecta* - Objectivo e intervenção têm uma relação *directa, envolvendo outro cliente*
 Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => *Indirecta* - Objectivo e intervenção têm uma relação *marginal*
 Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => *Indirecta* - Objectivo e intervenção têm uma relação *marginal*
 Assistir no Autocuidado: transferir-se => *Indirecta* - Objectivo e intervenção têm uma relação *marginal*
 Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => *Indirecta* - Objectivo e intervenção têm uma relação *marginal*
 Instruir o prestador de cuidados sobre como assistir nos exercícios músculo-articulares => *Indirecta* - Objectivo e intervenção *têm uma relação marginal*
 Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => *Indirecta* - Objectivo e intervenção têm uma relação *marginal*
 Assistir no Autocuidado: transferir-se => *Indirecta* - Objectivo e intervenção têm uma relação *marginal*
 Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => *Indirecta* - Objectivo e intervenção têm uma relação *marginal*
 Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: cuidar da higiene => *Indirecta* - Objectivo e intervenção *têm uma relação marginal*
 Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => *Indirecta* - Objectivo e intervenção têm uma relação *marginal*
 Lavar a região perineal => *Indirecta* - Objectivo e intervenção têm uma relação *marginal*
 Planear a dieta => *Indirecta* - Objectivo e intervenção têm uma relação *marginal*
 Lavar a região perineal => *Indirecta* - Objectivo e intervenção têm uma relação *marginal*
 Assistir no Autocuidado => *Indirecta* - Objectivo e intervenção têm uma relação *marginal*
 Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: cuidar da higiene => *Indirecta* - Objectivo e intervenção *têm uma relação marginal*
 Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta " => *Indirecta* - Objectivo e intervenção têm uma relação *marginal, envolvendo outro cliente*

OBJECTIVO: Prevenir o Pé equino**INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Providenciar equipamento adaptativo => *Directa*
 Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => *Directa*
 Instruir sobre estratégias adaptativas para se posicionar => *Directa*
 Instruir sobre exercícios músculo-articulares => *Directa*
 Monitorizar a amplitude articular => *Directa*
 Posicionar a estrutura corporal parética => *Directa*
 Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => *Directa*
 Ensinar sobre Autocuidado: posicionar-se => *Directa*
 Incentivar o cliente a posicionar-se => *Directa*

Assistir o cliente a posicionar-se => [Directa](#)
Ensinar sobre Autocuidado: posicionar-se => [Directa](#)
Monitorizar a amplitude articular => [Directa](#)
Assistir o cliente a posicionar-se => [Directa](#)
Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta " => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

OBJECTIVO: Promover a autoconfiança

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico => [Directa](#)
Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico => [Directa](#)
Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Promover a Auto-estima

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar o Autocuidado => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Promover a Autonomia

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar o Autocuidado => [Directa](#)
Incentivar o Autocuidado => [Directa](#)
Instruir sobre estratégias adaptativas para se posicionar => [Directa](#)
Incentivar o cliente a posicionar-se => [Directa](#)
Incentivar o uso de estratégias adaptativas para se alimentar => [Directa](#)
Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => [Directa](#)
Instruir sobre estratégias adaptativas para se posicionar => [Directa](#)
Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico => [Directa](#)
Incentivar o Autocuidado => [Directa](#)
Promover o Autocuidado => [Directa](#)
Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => [Directa](#)
Incentivar o Autocuidado => [Directa](#)
Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => [Directa](#)
Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => [Directa](#)
Assistir no Autocuidado: Uso do sanitário => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Incentivar a deambular => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Assistir o cliente a posicionar-se => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Assistir o cliente a posicionar-se => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Assistir no Autocuidado => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Assistir no Andar/deambular => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Gerir recursos disponíveis => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Assistir no Autocuidado: transferir-se => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Assistir o cliente na realização dos exercícios músculo-articulares => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Promover a autonomia no Autocuidado: Alimentar-se

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar sobre como realizar as actividades de Autocuidado => [Directa](#)
Incentivar o Autocuidado => [Directa](#)
Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Promover a autonomia no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar sobre como realizar as actividades de Autocuidado => [Directa](#)
Incentivar o Autocuidado => [Directa](#)
Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico => [Directa](#)
Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => [Directa](#)
Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => [Directa](#)
Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico => [Directa](#)
Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => [Directa](#)
Gerir recursos disponíveis => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Promover a autonomia para Andar / deambular

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Treinar o cliente a deambular com auxiliar de marcha => [Directa](#)
Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico => [Directa](#)
Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => [Directa](#)
Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => [Directa](#)
Instruir a Deambular com auxiliar de marcha => [Directa](#)
Ensinar sobre como realizar as actividades de Autocuidado => [Directa](#)
Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico => [Directa](#)
Incentivar o Autocuidado => [Directa](#)
Ensinar sobre Deambular com auxiliar de marcha => [Directa](#)
Assistir no Andar/deambular => [Directa](#)

Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico => **Directa**
 Assistir o cliente na realização dos exercícios músculo-articulares => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**
 Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**
 Gerir recursos disponíveis => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**
 Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**

OBJECTIVO: Promover a autonomia para Usar o sanitário
INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico => **Directa**
 Ensinar sobre como realizar as actividades de Autocuidado => **Directa**
 Incentivar o Autocuidado => **Directa**

OBJECTIVO: Promover a Esperança
INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Facilitar a expressão de emoções => **Directa**
 Promover a esperança => **Directa**

OBJECTIVO: Promover a independência no Autocuidado
INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL
 Incentivar o Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => **Directa**
 Instruir sobre estratégias adaptativas para se transferir (técnica de transferência) => **Directa**
 Instruir sobre estratégias adaptativas para se transferir (técnica de transferência) => **Directa**
 Instruir sobre estratégias adaptativas para se vestir/despír => **Directa**
 Incentivar a deambular => **Directa**
 Promover o Autocuidado => **Directa**
 Incentivar o Autocuidado => **Directa**
 Ensinar sobre Autocuidado: posicionar-se => **Directa**
 Providenciar equipamento adaptativo => **Directa**
 Ensinar sobre prevenção de quedas => **Directa**
 Ensinar sobre Autocuidado: posicionar-se => **Directa**
 Avaliar Movimento Corporal => **Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados**
 Avaliar Dependência para o Autocuidado => **Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados**
 Assistir no Autocuidado: alimentar-se => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio**
 Assistir no Autocuidado: vestir-se/despír-se => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio**
 Assistir no Autocuidado: Uso do sanitário => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio**
 Assistir no Autocuidado: alimentar-se => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio**
 Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio**
 Assistir no Autocuidado: Uso do sanitário => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio**
 Assistir o cliente a posicionar-se => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio**
 Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio**
 Assistir no Autocuidado: alimentar-se => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio**
 Assistir no Autocuidado: Uso do sanitário => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio**
 Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio**
 Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**
 Instruir sobre exercícios músculo-articulares => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**
 Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**
 Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**
 Treinar o equilíbrio postural (na posição de sentado/ na posição de pé) => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**
 Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**
 Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**
 Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**
 Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**
 Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**
 Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**
 Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**
 Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**
 Treinar o equilíbrio postural (na posição de sentado/ na posição de pé) => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**
 Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**
 Cuidar da higiene do cliente => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**
 Assistir no Autocuidado => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**
 Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta " => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente**
 Incentivar o prestador de cuidados ao exercício de "tomar conta" => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação**

marginal, envolvendo outro cliente

OBJECTIVO: **Promover a Mobilidade**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar sobre prevenção de quedas => Directa

Instruir sobre exercícios músculo-articulares => Directa

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => Directa

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => Directa

Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o Autocuidado => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Assistir o cliente a posicionar-se => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Assistir o cliente a posicionar-se => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Incentivar a andar com auxiliar de marcha => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

OBJECTIVO: **Promover a percepção de segurança**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar sobre prevenção de quedas => Directa

Assistir no Autocuidado => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: **Promover o Apoio social**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Solicitar Serviço social => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Informar o prestador de cuidados sobre a doença - AVC => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta " => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

OBJECTIVO: **Promover o Conforto**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Assistir no Autocuidado: vestir-se/despir-se => Directa

Assistir no Autocuidado: vestir-se/despir-se => Directa

Lavar a região perineal => Directa

Lavar a região perineal => Directa

Assistir no Autocuidado: vestir-se/despir-se => Directa

Assistir no Autocuidado: vestir-se/despir-se => Directa

Lavar a região perineal => Directa

Lavar a região perineal => Directa

Gerir o ambiente físico => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o ambiente físico => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o ambiente físico => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Massajar o corpo com creme => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o ambiente físico => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o ambiente físico => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Gerir recursos disponíveis => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Massajar o corpo com creme => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o ambiente físico => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o ambiente físico => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o ambiente físico => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o ambiente físico => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: vestir/despir => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: vestir/despir => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: vestir/despir => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: vestir/despir => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: cuidar da higiene => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: cuidar da higiene => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: cuidar da higiene => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Autocuidado: cuidar da higiene => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

OBJECTIVO: **Promover o envolvimento da família**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Informar o prestador de cuidados sobre a doença - AVC => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: **Promover o exercício de "tomar conta" pelo prestador de cuidados**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar o prestador de cuidados ao exercício de "tomar conta" => Directa

Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta " => Directa

OBJECTIVO: Promover o Processo familiar**INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico => *Directa*

Facilitar a expressão de emoções => *Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal*

Assistir a família no acesso aos recursos disponíveis => *Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio*

OBJECTIVO: Reabilitar o sistema músculo esquelético**INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => *Directa*

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => *Directa*

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => *Directa*

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => *Directa*

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => *Directa*

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => *Directa*

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => *Directa*

Avaliar Movimento Corporal => *Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados*

Incentivar o cliente a posicionar-se => *Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal*

Incentivar a deambular => *Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal*

Incentivar a andar com auxiliar de marcha => *Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal*

Monitorizar a amplitude articular => *Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio*

Monitorizar a amplitude articular => *Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio*

Vigiar a Espasticidade => *Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio*

OBJECTIVO: Restabelecer o padrão de alimentação**INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Assistir no Autocuidado: alimentar-se => *Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio*

OBJECTIVO: Restaurar o Autocuidado**INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Promover o Autocuidado => *Directa*

Avaliar Movimento Corporal => *Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados*

Alimentar o cliente => *Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio*

Assistir no Autocuidado: Uso do sanitário => *Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio*

Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => *Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio*

Assistir na identificação de estratégias de adaptação eficazes => *Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal*

Incentivar a deambular => *Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal*

Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia => *Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal*

Ensinar o prestador de cuidados sobre equipamento adaptativo => *Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal*

Assistir no Autocuidado: transferir-se => *Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal*

Incentivar a deambular => *Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal*

Supervisionar a refeição => *Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal*

Incentivar a deambular => *Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal*

Assistir no Autocuidado: alimentar-se => *Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal*

Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Autocuidado => *Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente*

OBJECTIVO: Status - Bem-estar**INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Facilitar a expressão de emoções => *Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal*

Informar o cliente sobre a sua situação de saúde => *Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal*

OBJECTIVO / INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM Cenário B

OBJECTIVO: Adequar a Ingestão nutricional**INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Planear a ingestão de líquidos => *Directa*

Alimentar a criança => *Directa*

Alimentar a criança => *Directa*

Planear a dieta => *Directa*

Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => *Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal*

Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => *Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal*

OBJECTIVO: Adequar as competências parentais**INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL**

Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => *Directa*

Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral => *Directa*

Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => *Directa*

Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => [Directa](#)
Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória => [Directa](#)
Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => [Directa](#)
Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória => [Directa](#)
Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => [Directa](#)
Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral => [Directa](#)
Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => [Directa](#)
Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória => [Directa](#)
Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral => [Directa](#)
Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória => [Directa](#)
Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => [Directa](#)
Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => [Directa](#)
Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória => [Directa](#)
Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral => [Directa](#)

OBJECTIVO: Adequar o Conhecimento da mãe/ pai sobre a paralisia cerebral

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => [Directa](#)
Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => [Directa](#)
Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => [Directa](#)
Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => [Directa](#)
Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral => [Directa](#)
Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral => [Directa](#)
Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral => [Directa](#)
Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => [Directa](#)
Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => [Directa](#)
Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => [Directa](#)
Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral => [Directa](#)
Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => [Directa](#)
Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

OBJECTIVO: Adequar o Conhecimento da mãe/pai sobre a Infecção respiratória

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => [Directa](#)
Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória => [Directa](#)
Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória => [Directa](#)
Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória => [Directa](#)
Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => [Directa](#)
Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória => [Directa](#)
Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => [Directa](#)
Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => [Directa](#)
Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

OBJECTIVO: Adequar o Status nutricional da Joana

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Dar água à criança => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Vigiar a eliminação intestinal => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Assistir no Autocuidado

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Cuidar da higiene da criança => [Directa](#)
Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => [Directa](#)
Promover a autonomia da Joana => [Directa](#)
Cuidar da higiene da criança => [Directa](#)
Alimentar a criança => [Directa](#)
Assistir a Joana nas actividades de autocuidado => [Directa](#)
Trocar a fralda => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Trocar a fralda => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Sentar a criança => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
 Incentivar a Joana a mobilizar-se => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Informar os pais sobre Apoio social /recursos => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente
 Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente
 Informar os pais sobre Apoio social /recursos => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

OBJECTIVO: Avaliar compromisso músculo-esquelético

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar o movimento articular => **Directa**

Vigiar o tônus muscular => **Directa**

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares passivos => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Controlar/Diminuir a Temperatura corporal

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Executar a técnica de arrefecimento natural => **Directa**

Executar a técnica de arrefecimento natural => **Directa**

Administrar a medicação prescrita => **Directa**

Executar a técnica de arrefecimento natural => **Directa**

Monitorizar a temperatura corporal => **Directa**

Monitorizar a temperatura corporal => **Directa**

Gerir o antipirético => **Directa**

Gerir o antipirético => **Directa**

Administrar a medicação prescrita => **Directa**

Gerir o antipirético => **Directa**

Gerir o antipirético => **Directa**

Monitorizar a temperatura corporal => **Directa**

Executar a técnica de arrefecimento natural => **Directa**

Monitorizar a temperatura corporal => **Directa**

Executar a técnica de arrefecimento natural => **Directa**

Monitorizar a temperatura corporal => **Directa**

Administrar a medicação prescrita => **Directa**

Administrar a medicação prescrita => **Directa**

Executar a técnica de arrefecimento natural => **Directa**

Monitorizar a temperatura corporal => **Directa**

Executar a técnica de arrefecimento natural => **Directa**

Monitorizar a temperatura corporal => **Directa**

Administrar a medicação prescrita => **Directa**

Vigiar convulsões => **Directa**

Monitorizar a temperatura corporal => **Directa**

Monitorizar a temperatura corporal => **Directa**

Executar a técnica de arrefecimento natural => **Directa**

Executar a técnica de arrefecimento natural => **Directa**

Gerir o ambiente físico => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o ambiente físico => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o ambiente físico => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o ambiente físico => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Administrar a medicação prescrita => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o ambiente físico => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o ambiente físico => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o ambiente físico => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Diminuir a Ansiedade da Joana

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Aliviar a ansiedade da Joana => **Directa**

Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => **Directa**

Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => **Directa**

Promover a comunicação com a Joana => **Directa**

Promover o conforto => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Planear períodos de repouso e de actividade potenciadores da participação da Joana => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Diminuir a Ansiedade da mãe/pai

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Aliviar a ansiedade dos pais => **Directa**

Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => **Directa**

Facilitar a comunicação entre os pais e a equipa de saúde => **Directa**

Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => **Directa**

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Encorajar os pais a estimular o comportamento interactivo da Joana => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Diminuir a Dispneia

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Executar cinesiterapia => Directa
Executar cinesiterapia => Directa
Gerir as atitudes terapêuticas médicas prescritas - O2 => Directa
Executar cinesiterapia => Directa
Manter/Elevar a cabeceira da cama => Directa
Executar inaloterapia através de nebulizador => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Aspirar secreções => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Aspirar secreções => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

OBJECTIVO: Diminuir a Insegurança da mãe

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => Directa
Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória => Directa
Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => Directa
Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória => Directa
Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => Directa
Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => Directa
Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => Directa
Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => Directa
Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => Directa
Elogiar a mãe => Directa
Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória => Directa
Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => Directa
Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória => Directa
Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => Directa
Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Diminuir o Medo da Joana

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Facilitar o Apoio social

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => Directa
Informar os pais sobre Apoio social /recursos => Directa
Facilitar a comunicação entre os pais e a equipa de saúde => Directa
Informar os pais sobre Apoio social /recursos => Directa
Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => Directa
Informar os pais sobre Apoio social /recursos => Directa
Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => Directa
Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => Directa
Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => Directa
Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => Directa
Informar os pais sobre Apoio social /recursos => Directa
Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => Directa
Informar os pais sobre Apoio social /recursos => Directa
Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => Directa
Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => Directa
Facilitar a comunicação entre os pais e a equipa de saúde => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Referir a situação para outros técnicos de saúde => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Referir a situação para outros técnicos de saúde => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Melhorar os Processos familiares

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Informar os pais sobre Apoio social /recursos => Directa
Avaliar processo familiar => Directa
Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => Directa
Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => Directa
Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => Directa
Avaliar processo familiar => Directa
Informar os pais sobre Apoio social /recursos => Directa
Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => Directa
Facilitar a comunicação entre os pais e a equipa de saúde => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Facilitar a comunicação entre os pais e a equipa de saúde => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
 Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

OBJECTIVO: Prevenir a Aspiração

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar/Educar os pais sobre prevenção da aspiração => Directa

Ensinar/Educar os pais sobre prevenção da aspiração => Directa

Estimular reflexo da tosse => Directa

Inserir sonda nasogástrica em SOS => Directa

Posicionar a criança => Directa

Aspirar secreções => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Posicionar a criança para otimizar a ventilação => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

OBJECTIVO: Prevenir a Convulsão

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Monitorizar a temperatura corporal => Directa

Vigiar convulsões => Directa

OBJECTIVO: Prevenir a Desidratação

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar a eliminação urinária => Directa

Planear a dieta => Directa

Planear a ingestão de líquidos => Directa

Dar água à criança => Directa

Alimentar a criança => Directa

Dar água à criança => Directa

Vigiar a eliminação urinária => Directa

OBJECTIVO: Prevenir a Hipoxia

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Executar cinesiterapia => Directa

Vigiar sinais de hipoxia => Directa

Vigiar a respiração => Directa

OBJECTIVO: Prevenir a Infecção

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar sinais de Infecção => Directa

Monitorizar a temperatura corporal => Directa

Executar tratamento ao local de inserção do cvp => Directa

Vigiar as secreções => Directa

Vigiar as secreções => Directa

Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cvp => Directa

Monitorizar a temperatura corporal => Directa

Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cvp => Directa

Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cvp => Directa

Prevenir a Infecção => Directa

Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cvp => Directa

Monitorizar a temperatura corporal => Directa

Vigiar a eliminação urinária => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Executar actividades de manutenção/optimização dos equipamentos => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o ambiente físico => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Executar cinesiterapia => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o ambiente físico => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o ambiente físico => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o ambiente físico => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o ambiente físico => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Executar actividades de manutenção/optimização dos equipamentos => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Aspirar secreções => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Aspirar secreções => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Aspirar secreções => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o ambiente físico => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o ambiente físico => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Executar cinesiterapia => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o ambiente físico => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Executar cinesiterapia => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Prevenir a Queda /Cair

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Gerir o ambiente físico => Directa

Gerir o ambiente físico => Directa

OBJECTIVO: Prevenir Complicações

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar sinais de desidratação => [Directa](#)

Monitorizar a TA => [Directa](#)

Vigiar sinais de desidratação => [Directa](#)

Prevenir a Infecção => [Directa](#)

Prevenir a Infecção => [Directa](#)

Monitorizar a TA => [Directa](#)

Vigiar as secreções => [Directa](#)

Vigiar a respiração => [Directa](#)

Vigiar a respiração => [Directa](#)

Vigiar as secreções => [Directa](#)

Monitorizar a frequência cardíaca => [Directa](#)

Monitorizar a frequência cardíaca => [Directa](#)

OBJECTIVO: Prevenir compromissos da Integridade da pele

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Massajar o corpo /proeminências ósseas com creme => [Directa](#)

Posicionar a criança => [Directa](#)

Massajar o corpo /proeminências ósseas com creme => [Directa](#)

Vigiar a pele/integridade da pele => [Directa](#)

Posicionar a criança => [Directa](#)

Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cvp => [Directa](#)

Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cvp => [Directa](#)

Assistir a Joana a mobilizar-se => [Directa](#)

Avaliar o risco de úlcera de pressão através de escala => [Indirecta](#) - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados

Cuidar da higiene da criança => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Planear a dieta => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Planear a ingestão de líquidos => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Prevenir Lesões

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Assistir a Joana a mobilizar-se => [Directa](#)

Gerir o ambiente físico => [Directa](#)

Gerir o ambiente físico => [Directa](#)

Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cvp => [Directa](#)

Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => [Directa](#)

Gerir o ambiente físico => [Directa](#)

Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => [Directa](#)

OBJECTIVO: Prevenir o Stress do prestador de cuidados

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => [Directa](#)

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => [Directa](#)

Informar os pais sobre Apoio social /recursos => [Directa](#)

OBJECTIVO: Promover a Comunicação

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a comunicação com a Joana => [Directa](#)

Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => [Directa](#)

Promover a comunicação com a Joana => [Directa](#)

Promover a comunicação com a Joana => [Directa](#)

Promover a comunicação com a Joana => [Directa](#)

Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => [Directa](#)

Encorajar os pais a estimular o comportamento interactivo da Joana => [Directa](#)

Encorajar os pais a estimular o comportamento interactivo da Joana => [Directa](#)

Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => [Directa](#)

Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => [Directa](#)

Promover a comunicação com a Joana => [Directa](#)

OBJECTIVO: Promover a Limpeza das vias aéreas

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar a respiração => [Directa](#)

Aspirar secreções => [Directa](#)

Aspirar secreções => [Directa](#)

Executar inaloterapia através de nebulizador => [Directa](#)

Instruir a criança a tossir => [Directa](#)

Instruir a criança a tossir => [Directa](#)

Aspirar secreções => [Directa](#)

Executar cinesiterapia => [Directa](#)

Aspirar secreções => [Directa](#)

Executar cinesiterapia => [Directa](#)

Posicionar a criança => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Posicionar a criança => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Manter/Elevar a cabeceira da cama => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal](#)
 Vigiar sinais de hipoxia => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal](#)
 Posicionar a criança para otimizar a ventilação => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal](#)
 Manter/Elevar a cabeceira da cama => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal](#)
 Dar água à criança => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal](#)
 Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente](#)

OBJECTIVO: Promover a Mobilidade

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Assistir a Joana a mobilizar-se => [Directa](#)

OBJECTIVO: Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => [Directa](#)
 Ensinar/Educar a mãe sobre posicionamentos adequados à criança => [Directa](#)
 Ensinar/Educar os pais a estimular a comunicação com a Joana => [Directa](#)
 Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => [Directa](#)
 Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => [Directa](#)
 Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => [Directa](#)
 Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => [Directa](#)
 Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => [Directa](#)
 Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória => [Directa](#)
 Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana => [Directa](#)
 Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => [Directa](#)
 Facilitar a comunicação entre os pais e a equipa de saúde => [Directa](#)
 Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana => [Directa](#)
 Incentivar a mãe a dar líquidos à Joana => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal](#)

OBJECTIVO: Promover a Perfusão dos tecidos

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar sinais de hipoxia => [Directa](#)
 Posicionar a criança => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal](#)
 Aspirar secreções => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal](#)

OBJECTIVO: Promover a Socialização dos pais

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar a socialização dos pais da Joana => [Directa](#)
 Facilitar o apoio social à família => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)

OBJECTIVO: Promover o Autocuidado

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a autonomia da Joana => [Directa](#)

OBJECTIVO: Promover o Comportamento interactivo da Joana

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar/Educar os pais a estimular a comunicação com a Joana => [Directa](#)
 Planear períodos de repouso e de actividade potenciadores da participação da Joana => [Directa](#)
 Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => [Directa](#)
 Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => [Directa](#)
 Promover a comunicação com a Joana => [Directa](#)
 Promover a comunicação com a Joana => [Directa](#)
 Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => [Directa](#)
 Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => [Directa](#)
 Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => [Directa](#)
 Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => [Directa](#)
 Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => [Directa](#)
 Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => [Directa](#)
 Promover a comunicação com a Joana => [Directa](#)
 Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => [Directa](#)
 Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => [Directa](#)
 Ensinar/Educar os pais a estimular a comunicação com a Joana => [Directa](#)
 Encorajar os pais a estimular o comportamento interactivo da Joana => [Directa](#)
 Encorajar os pais a estimular o comportamento interactivo da Joana => [Directa](#)
 Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => [Directa](#)
 Promover a comunicação com a Joana => [Directa](#)
 Planear períodos de repouso e de actividade potenciadores da participação da Joana => [Directa](#)
 Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => [Directa](#)
 Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => [Directa](#)
 Promover a comunicação com a Joana => [Directa](#)
 Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => [Directa](#)
 Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => [Directa](#)

OBJECTIVO: Promover o Conforto da Joana

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => [Directa](#)

Posicionar a criança => [Directa](#)
Cuidar da higiene da criança => [Directa](#)
Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => [Directa](#)
Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => [Directa](#)
Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana => [Directa](#)
Vestir/Despir a criança => [Directa](#)
Planear períodos de repouso e de actividade potenciadores da participação da Joana => [Directa](#)
Posicionar a criança => [Directa](#)
Cuidar da higiene da criança => [Directa](#)
Vestir/Despir a criança => [Directa](#)
Promover o conforto => [Directa](#)
Vigiar a dor => [Directa](#)
Vigiar a dor => [Directa](#)
Cuidar da higiene da criança => [Directa](#)
Promover o conforto => [Directa](#)
Planear períodos de repouso e de actividade potenciadores da participação da Joana => [Directa](#)
Assistir a Joana nas actividades de autocuidado => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Gerir o ambiente físico => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Alimentar a criança => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Alimentar a criança => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Gerir o ambiente físico => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Gerir o ambiente físico => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Gerir o ambiente físico => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Gerir o ambiente físico => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Gerir o ambiente físico => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Gerir o ambiente físico => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Gerir o ambiente físico => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Assistir a Joana nas actividades de autocuidado => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Gerir o ambiente físico => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Alimentar a criança => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Gerir o ambiente físico => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Promover o Desenvolvimento psicomotor

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Planear períodos de repouso e de actividade potenciadores da participação da Joana => [Directa](#)
Incentivar a Joana a mobilizar-se => [Directa](#)
Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana => [Directa](#)
Referir a situação para outros técnicos de saúde => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Vigiar o comportamento da Joana => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Informar os pais sobre Apoio social /recursos => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Promover a comunicação com a Joana => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Executar a técnica de exercícios músculo-articulares passivos => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Promover a comunicação com a Joana => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Promover o Expectorar

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Instruir a criança a tossir => [Directa](#)
Aspirar secreções => [Directa](#)
Aspirar secreções => [Directa](#)
Manter/Elevar a cabeceira da cama => [Directa](#)
Instruir a criança a tossir => [Directa](#)
Manter/Elevar a cabeceira da cama => [Directa](#)
Executar inaloterapia através de nebulizador => [Directa](#)
Vigiar a respiração => [Directa](#)
Executar cinesiterapia => [Directa](#)

OBJECTIVO: Reabilitar o Processo do sistema músculo-esquelético

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares passivos => [Directa](#)
Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => [Directa](#)
Executar a técnica de exercícios músculo-articulares passivos => [Directa](#)
Executar a técnica de exercícios músculo-articulares => [Directa](#)
Vigiar o movimento articular => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Vigiar o movimento articular => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Vigiar o tônus muscular => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Vigiar o tônus muscular => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Restabelecer o Processo do sistema Respiratório

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar a respiração => [Directa](#)
Posicionar a criança para otimizar a ventilação => [Directa](#)
Posicionar a criança para otimizar a ventilação => [Directa](#)
Executar cinesiterapia => [Directa](#)

Vigiar a respiração => **Directa**
 Executar cinesiterapia => **Directa**
 Executar cinesiterapia => **Directa**
 Executar cinesiterapia => **Directa**
 Executar cinesiterapia => **Directa**
 Monitorizar Sat O2 => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio**
 Vigiar sinais de hipoxia => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio**
 Gerir as atitudes terapêuticas médicas prescritas - O2 => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio**
 Prevenir a Hipoxia dos tecidos => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio**
 Estimular reflexo da tosse => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio**
 Vigiar sinais de hipoxia => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio**
 Aspirar secreções => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio**
 Executar inaloterapia através de nebulizador => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio**
 Aspirar secreções => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio**
 Aspirar secreções => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio**
 Aspirar secreções => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio**
 Estimular reflexo da tosse => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio**
 Aspirar secreções => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio**
 Executar inaloterapia através de nebulizador => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio**
 Monitorizar Sat O2 => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio**
 Promover a limpeza das vias aéreas => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio**
 Gerir as atitudes terapêuticas médicas prescritas - O2 => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio**
 Assistir a Joana a tossir => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio**
 Vigiar as secreções => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio**
 Vigiar sinais de hipoxia => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio**
 Aspirar secreções => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio**

OBJECTIVO / INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM

Cenário C

OBJECTIVO: Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar sobre regime medicamentoso => **Directa**
 Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => **Directa**
 Informar sobre hábitos de exercício físico => **Directa**
 Ensinar sobre a doença - HTA => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio**
 Informar sobre complicações da doença => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio**
 Ensinar sobre a doença - HTA => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio**
 Ensinar sobre a doença - HTA => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio**
 Informar sobre complicações da doença => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio**
 Analisar com o cliente estratégias para alterar hábitos => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**
 Incentivar adesão ao regime terapêutico => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**
 Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**
 Incentivar hábitos alimentares adequados => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**
 Incentivar a prática de exercício físico => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**
 Incentivar a auto-vigilância da pressão sanguínea => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**
 Incentivar adesão ao regime terapêutico => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**
 Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**
 Incentivar a prática de exercício físico => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**
 Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**
 Analisar com o cliente estratégias para abandonar/diminuir o uso do tabaco => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**
 Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**
 Incentivar hábitos alimentares adequados => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**
 Incentivar hábitos alimentares adequados => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**
 Incentivar hábitos alimentares adequados => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**
 Incentivar a prática de exercício físico => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**

OBJECTIVO: Adequar o Conhecimento e capacidade para a auto-vigilância da TA

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Validar o Conhecimento do cliente => **Directa**
 Avaliar capacidade do cliente para a auto-vigilância da pressão sanguínea => **Directa**

Orientar para a aquisição de aparelho de avaliação da TA => [Directa](#)
Providenciar material para o registo da pressão sanguínea => [Directa](#)
Validar o Conhecimento do cliente => [Directa](#)
Ensinar sobre regime terapêutico => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Ensinar sobre a doença - HTA => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

OBJECTIVO: Adequar o Conhecimento sobre a doença

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Validar o Conhecimento do cliente => [Directa](#)
Ensinar sobre a doença - HTA => [Directa](#)
Ensinar sobre a doença - HTA => [Directa](#)
Validar o Conhecimento do cliente => [Directa](#)
Validar o Conhecimento do cliente => [Directa](#)
Ensinar sobre a doença - HTA => [Directa](#)
Informar sobre complicações da doença => [Directa](#)
Ensinar sobre a doença - HTA => [Directa](#)
Informar sobre complicações da doença => [Directa](#)
Validar o Conhecimento do cliente => [Directa](#)
Ensinar sobre a doença - HTA => [Directa](#)
Validar o Conhecimento do cliente => [Directa](#)
Ensinar sobre a doença - HTA => [Directa](#)
Informar sobre complicações da doença => [Directa](#)
Ensinar sobre regime medicamentoso => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Ensinar sobre regime terapêutico => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Ensinar sobre regime terapêutico => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Ensinar sobre malefícios do uso do álcool => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Informar sobre malefícios do uso do tabaco => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Informar sobre hábitos de exercício físico => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Informar sobre malefícios do uso do tabaco => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Ensinar sobre regime medicamentoso => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Incentivar a prática de exercício físico => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Incentivar a prática de exercício físico => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Incentivar a prática de exercício físico => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Incentivar para a diminuição/abandono da ingestão de café => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Incentivar a prática de exercício físico => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Planear com o cliente a prática regular de exercício físico => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Incentivar hábitos alimentares adequada => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
Incentivar a prática de exercício físico => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

OBJECTIVO: Adequar o Conhecimento sobre a importância do exercício físico

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar a prática de exercício físico => [Directa](#)
Incentivar a prática de exercício físico => [Directa](#)
Informar sobre hábitos de exercício físico => [Directa](#)
Validar o Conhecimento do cliente => [Directa](#)
Incentivar a prática de exercício físico => [Directa](#)
Validar o Conhecimento do cliente => [Directa](#)
Validar o Conhecimento do cliente => [Directa](#)
Planear com o cliente a prática regular de exercício físico => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

OBJECTIVO: Adequar o Conhecimento sobre regime alimentar

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Validar o Conhecimento do cliente => [Directa](#)
Validar o Conhecimento do cliente => [Directa](#)
Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => [Directa](#)
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)
Validar o Conhecimento do cliente => [Directa](#)

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)
 Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => [Directa](#)
 Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)
 Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)
 Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)
 Planear com o cliente e a esposa uma dieta adequada => [Directa](#)
 Incentivar hábitos alimentares adequados => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

OBJECTIVO: Adequar os Hábitos - estilos de vida

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => [Directa](#)
 Incentivar adesão ao regime terapêutico => [Directa](#)
 Incentivar adesão ao regime terapêutico => [Directa](#)
 Incentivar a auto-vigilância da pressão sanguínea => [Directa](#)
 Reforçar crença de saúde: controlo => [Directa](#)
 Incentivar a prática de exercício físico => [Directa](#)
 Incentivar a prática de exercício físico => [Directa](#)
 Analisar com o cliente estratégias para abandonar/diminuir o uso do tabaco => [Directa](#)
 Incentivar hábitos alimentares adequados => [Directa](#)
 Incentivar hábitos alimentares adequados => [Directa](#)
 Incentivar a auto-vigilância da pressão sanguínea => [Directa](#)
 Analisar com o cliente estratégias para alterar hábitos => [Directa](#)
 Incentivar hábitos alimentares adequados => [Directa](#)
 Incentivar a ingestão hídrica => [Directa](#)
 Promover envolvimento da família => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Promover envolvimento da família => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Diminuir o peso corporal

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar a prática de exercício físico => [Directa](#)
 Incentivar a prática de exercício físico => [Directa](#)
 Avaliar peso corporal => [Directa](#)
 Planear com o cliente a prática regular de exercício físico => [Directa](#)
 Incentivar a prática de exercício físico => [Directa](#)
 Avaliar peso corporal => [Directa](#)
 Incentivar a prática de exercício físico => [Directa](#)
 Analisar com o cliente estratégias para diminuir o peso corporal => [Directa](#)
 Promover a diminuição do peso corporal => [Directa](#)
 Incentivar a prática de exercício físico => [Directa](#)
 Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Incentivar adesão ao regime terapêutico => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Ensinar sobre regime terapêutico => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Diminuir os Valores da pressão sanguínea

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar adesão ao regime terapêutico => [Directa](#)
 Incentivar a prática de exercício físico => [Directa](#)
 Incentivar a prática de exercício físico => [Directa](#)
 Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool => [Directa](#)
 Incentivar a prática de exercício físico => [Directa](#)
 Incentivar a prática de exercício físico => [Directa](#)
 Incentivar a prática de exercício físico => [Directa](#)
 Incentivar a prática de exercício físico => [Directa](#)
 Incentivar a prática de exercício físico => [Directa](#)
 Incentivar a prática de exercício físico => [Directa](#)
 Incentivar hábitos alimentares adequados => [Directa](#)
 Incentivar a prática de exercício físico => [Directa](#)
 Incentivar a prática de exercício físico => [Directa](#)
 Incentivar hábitos alimentares adequados => [Directa](#)
 Incentivar a prática de exercício físico => [Directa](#)
 Incentivar hábitos alimentares adequados => [Directa](#)
 Incentivar adesão ao regime terapêutico => [Directa](#)
 Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool => [Directa](#)
 Incentivar adesão ao regime terapêutico => [Directa](#)
 Incentivar hábitos alimentares adequados => [Directa](#)
 Incentivar a diminuição do uso do sal => [Directa](#)
 Incentivar hábitos alimentares adequados => [Directa](#)
 Incentivar a prática de exercício físico => [Directa](#)
 Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Planear com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Analisar com o cliente estratégias para alterar hábitos => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar sobre a doença - HTA => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Planear com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar sobre a doença - HTA => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar sobre regime medicamentoso => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar sobre regime medicamentoso => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar sobre regime medicamentoso => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Planear com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Instruir sobre auto-monitorização da TA => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar sobre regime terapêutico => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Orientar para o serviço de nutrição => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar a auto-vigilância da pressão sanguínea => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar sobre regime medicamentoso => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Promover a aceitação do estado de saúde => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar a auto-vigilância da pressão sanguínea => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: **Prevenir Complicações**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Planear com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Informar sobre complicações da doença => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar sobre regime terapêutico => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar sobre a doença - HTA => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Instruir sobre auto-monitorização da TA => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Informar sobre malefícios do uso do tabaco => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Supervisionar a adesão ao regime terapêutico => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar a diminuição do uso do sal => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar sobre malefícios do uso do álcool => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Promover a diminuição do peso corporal => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Monitorizar a frequência cardíaca / pulso => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar sobre regime medicamentoso => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar a prática de exercício físico => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: **Promover a Adesão às recomendações terapêuticas**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => Directa

Analisar com o cliente estratégias para adequar o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Directa

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Directa

Incentivar hábitos alimentares adequados => Directa

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Directa

Incentivar a adesão às consultas de vigilância => Directa

Analisar com o cliente estratégias para adequar a prática de exercício => Directa

Incentivar a prática de exercício físico => Directa

Incentivar a diminuição do uso do sal => Directa

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Directa

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Directa

Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool => Directa

Incentivar a adesão às consultas de vigilância => Directa

Incentivar a prática de exercício físico => Directa

Ensinar sobre a doença - HTA => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Ensinar sobre regime medicamentoso => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Informar sobre hábitos de exercício físico => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Informar sobre complicações da doença => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Ensinar sobre a doença - HTA => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Ensinar sobre a doença - HTA => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Informar sobre complicações da doença => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

OBJECTIVO: Promover a percepção de Autocontrolo

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Planear com o cliente a prática regular de exercício físico => Directa

Analisar com o cliente estratégias para adequar o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Directa

Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => Directa

Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => Directa

Planear com o cliente a prática regular de exercício físico => Directa

Providenciar material para o registo da pressão sanguínea => Directa

Providenciar material para o registo da pressão sanguínea => Directa

Analisar com o cliente estratégias para adequar o tipo de alimentos a incluir nas refeições => Directa

Validar o Conhecimento do cliente => Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados

Validar o Conhecimento do cliente => Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados

Validar o Conhecimento do cliente => Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados

Validar o Conhecimento do cliente => Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados

Ensinar sobre a doença - HTA => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar sobre a doença - HTA => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar sobre regime terapêutico => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar sobre regime terapêutico => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar para a diminuição/abandono da ingestão de café => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar para a diminuição/abandono da ingestão de café => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Promover a Aceitação do estado de saúde

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a aceitação do estado de saúde => Directa

Informar sobre complicações da doença => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar a adesão às consultas de vigilância => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar a adesão às consultas de vigilância => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Promover a Adesão ao regime medicamentoso

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar sobre regime medicamentoso => Directa

Ensinar sobre regime medicamentoso => Directa

Elogiar adesão ao regime medicamentoso => Directa

Ensinar sobre regime medicamentoso => Directa

Informar sobre complicações da doença => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar sobre a doença - HTA => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar sobre regime terapêutico => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Ensinar sobre regime terapêutico => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

OBJECTIVO: Promover a Adesão às recomendações - auto vigilância da TA

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Providenciar material para o registo da pressão sanguínea => Directa

Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => Directa

Avaliar capacidade do cliente para a auto-vigilância da pressão sanguínea => Directa

Orientar para a aquisição de aparelho de avaliação da TA => Directa

Ensinar sobre a doença - HTA => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar sobre regime terapêutico => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

OBJECTIVO: Promover a Adesão às recomendações - exercício físico

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Directa

Incentivar a prática de exercício físico => Directa

Incentivar a prática de exercício físico => Directa

Incentivar a prática de exercício físico => Directa

Incentivar a prática de exercício físico => Directa

Incentivar a prática de exercício físico => Directa

Planear com o cliente a prática regular de exercício físico => Directa

Planear com o cliente a prática regular de exercício físico => Directa

Incentivar a prática de exercício físico => Directa

Incentivar a prática de exercício físico => Directa

Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => Directa

Incentivar a prática de exercício físico => Directa

Incentivar adesão ao regime terapêutico => Directa

Planejar com o cliente a prática regular de exercício físico => [Directa](#)
Ensinar sobre a doença - HTA => [Indirecta](#) - [Objectivo e intervenção têm uma relação marginal](#)
Informar sobre hábitos de exercício físico => [Indirecta](#) - [Objectivo e intervenção têm uma relação marginal](#)
Promover envolvimento da família => [Indirecta](#) - [Objectivo e intervenção têm uma relação marginal](#)
Promover envolvimento da família => [Indirecta](#) - [Objectivo e intervenção têm uma relação marginal](#)

OBJECTIVO: Promover a Adesão às recomendações - ingestão de café

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Planejar com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada => [Directa](#)
Incentivar para a diminuição/abandono da ingestão de café => [Directa](#)
Planejar com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada => [Directa](#)
Incentivar para a diminuição/abandono da ingestão de café => [Directa](#)
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Indirecta](#) - [Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)

OBJECTIVO: Promover a Adesão às recomendações - Ingestão hídrica

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Planejar com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada => [Directa](#)
Planejar com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada => [Directa](#)
Incentivar a ingestão hídrica => [Directa](#)
Incentivar a ingestão hídrica => [Directa](#)
Planejar com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada => [Directa](#)
Incentivar para a diminuição/abandono da ingestão de café => [Indirecta](#) - [Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)
Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool => [Indirecta](#) - [Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Indirecta](#) - [Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)
Incentivar para a diminuição/abandono da ingestão de café => [Indirecta](#) - [Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Indirecta](#) - [Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Indirecta](#) - [Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)

OBJECTIVO: Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)
Planejar com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada => [Directa](#)
Incentivar para a diminuição/abandono da ingestão de café => [Directa](#)
Analisar com o cliente estratégias para adequar o tipo de alimentos a incluir nas refeições => [Directa](#)
Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => [Directa](#)
Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => [Directa](#)
Planejar com o cliente e a esposa uma dieta adequada => [Directa](#)
Incentivar a ingestão hídrica => [Directa](#)
Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => [Directa](#)
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)
Incentivar a ingestão hídrica => [Directa](#)
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)
Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => [Directa](#)
Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => [Directa](#)
Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições => [Directa](#)
Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => [Directa](#)
Incentivar hábitos alimentares adequados => [Directa](#)
Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool => [Directa](#)
Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool => [Directa](#)
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)
Incentivar adesão ao regime terapêutico => [Directa](#)
Planejar com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada => [Directa](#)
Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => [Directa](#)
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)
Incentivar hábitos alimentares adequados => [Directa](#)
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)
Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool => [Directa](#)
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)
Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => [Directa](#)
Planejar com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada => [Directa](#)
Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => [Directa](#)
Incentivar para a diminuição/abandono da ingestão de café => [Directa](#)

Incentivar hábitos alimentares adequados => **Directa**
 Incentivar para a diminuição/abandono da ingestão de café => **Directa**
 Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => **Directa**
 Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => **Directa**
 Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => **Directa**
 Informar sobre hábitos alimentares saudáveis => **Directa**
 Incentivar a diminuição do uso do sal => **Directa**
 Ensinar sobre regime terapêutico => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio
 Ensinar sobre regime terapêutico => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio
 Ensinar sobre regime terapêutico => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio
 Ensinar sobre regime terapêutico => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio
 Informar sobre complicações da doença => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Informar sobre complicações da doença => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Orientar para o serviço de nutrição => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Informar sobre complicações da doença => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Informar sobre complicações da doença => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Ensinar sobre malefícios do uso do álcool => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
 Ensinar sobre a doença - HTA => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
 Ensinar sobre a doença - HTA => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
 Incentivar a ingestão hídrica => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
 Incentivar a ingestão hídrica => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
 Incentivar a ingestão hídrica => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
 Incentivar a ingestão hídrica => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

OBJECTIVO: Promover a Adesão às recomendações - uso de álcool

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar sobre malefícios do uso do álcool => **Directa**
 Incentivar hábitos alimentares adequados => **Directa**
 Planear com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada => **Directa**
 Planear com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada => **Directa**
 Ensinar sobre regime terapêutico => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio
 Informar sobre recursos disponíveis na comunidade => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Informar sobre recursos disponíveis na comunidade => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Ensinar sobre a doença - HTA => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Promover a Adesão às recomendações - uso de sal

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar adesão ao regime terapêutico => **Directa**
 Incentivar hábitos alimentares adequados => **Directa**
 Reforçar crença de saúde: controlo => **Directa**
 Promover envolvimento da família => **Directa**
 Planear com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada => **Directa**
 Planear com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada => **Directa**
 Promover envolvimento da família => **Directa**

OBJECTIVO: Promover a Adesão às recomendações - uso de tabaco

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Informar sobre malefícios do uso do tabaco => **Directa**
 Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => **Directa**
 Informar sobre malefícios do uso do tabaco => **Directa**
 Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => **Directa**
 Reforçar crença de saúde: controlo => **Directa**
 Incentivar adesão ao regime terapêutico => **Directa**
 Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => **Directa**
 Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde) => **Directa**
 Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => **Directa**
 Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => **Directa**
 Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => **Directa**
 Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco => **Directa**
 Ensinar sobre regime terapêutico => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio
 Informar sobre complicações da doença => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Ensinar sobre a doença - HTA => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Informar sobre complicações da doença => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Informar sobre complicações da doença => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Informar sobre complicações da doença => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO / INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM

Cenário D

OBJECTIVO: Adequar as Capacidade do prestador de cuidados para prevenir a úlcera de pressão

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão => **Directa**
 Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão => **Directa**
 Remover a pressão sobre os tecidos através de equipamento => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Posicionar a pessoa => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal](#)
Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal](#)
Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal](#)
Transferir a D. Rosa entre a cama e o cadeirão => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal](#)
Remover a pressão sobre os tecidos através de equipamento => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal](#)
Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal](#)
Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal](#)
Posicionar a pessoa => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal](#)
Transferir a D. Rosa entre a cama e o cadeirão => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal](#)
Transferir a D. Rosa entre a cama e o cadeirão => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal](#)
Transferir a D. Rosa entre a cama e o cadeirão => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal](#)

OBJECTIVO: Adequar as Capacidade do prestador de cuidados para prevenir quedas

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Assistir no Deambular => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal](#)
Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal](#)
Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal](#)
Assistir no Deambular => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal](#)
Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal](#)
Ensinar o prestador de cuidados sobre adaptações possíveis do edifício residencial => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)
Ensinar o prestador de cuidados sobre como lidar com a confusão/orientação para a realidade => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)

OBJECTIVO: Adequar as Capacidades do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta"

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => [Directa](#)
Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => [Directa](#)
Treinar o prestador de cuidados a "tomar conta" da D. Rosa => [Directa](#)
Supervisionar o prestador de cuidados a prestar cuidados => [Directa](#)
Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => [Directa](#)
Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => [Directa](#)
Instruir o prestador de cuidados sobre como assistir a D. Rosa no autocuidado => [Directa](#)
Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)
Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)
Planear com o prestador de cuidados períodos de substituição pelo enfermeiro => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)
Incentivar o prestador de cuidados para o exercício do "tomar conta" => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)
Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)
Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)

OBJECTIVO: Adequar o conhecimento da D. Rosa sobre a doença

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Informar a D. Rosa sobre a doença e tratamento => [Directa](#)
Informar a D. Rosa sobre a doença e tratamento => [Directa](#)

OBJECTIVO: Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta"

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => [Directa](#)
Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais => [Directa](#)
Treinar o prestador de cuidados a "tomar conta" da D. Rosa => [Directa](#)
Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => [Directa](#)
Supervisionar o prestador de cuidados a prestar cuidados => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)
Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)
Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)

OBJECTIVO: Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer => [Directa](#)
Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer => [Directa](#)
Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer => [Directa](#)
Ensinar o prestador de cuidados sobre regime medicamentoso => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio](#)
Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de acidentes => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio](#)
Ensinar o prestador de cuidados sobre o regime terapêutico => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio](#)
Ensinar o prestador de cuidados sobre como lidar com a confusão/orientação para a realidade => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio](#)

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
 Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

OBJECTIVO: Adequar o conhecimento do prestador de cuidados sobre apoio social disponível

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => Directa

Planear visita domiciliária => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre prevenção de obstipação

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de obstipação => Directa

Vigiar Padrão de eliminação intestinal => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Planear dieta => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Planear a ingestão de líquidos => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Aumentar a ingestão de líquidos

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Assistir no Autocuidado: alimentar-se => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Diminuir a Insegurança do membro da família prestador de cuidados

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados => Directa

Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro => Directa

Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel => Directa

Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Planear com o prestador de cuidados períodos de substituição pelo enfermeiro => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Incentivar o prestador de cuidados para o exercício do "tomar conta" => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Incentivar o prestador de cuidados ao Autocuidado: actividades de lazer => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Supervisionar o prestador de cuidados a prestar cuidados => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Treinar o prestador de cuidados a "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Diminuir o Medo do membro da família prestador de cuidados

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Providenciar apoio do serviço social => Directa

Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => Directa

Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => Directa

Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados => Directa

Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => Directa

Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => Directa

Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre como cuidar da higiene => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de edema => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Ensinar o prestador de cuidados sobre vigilância de perdas sanguíneas => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Ensinar o membro da família prestador de cuidados sobre a importância de uma ingestão nutricional adequada => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

OBJECTIVO: Melhorar a Capacidade de desempenho

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar a D. Rosa ao Autocuidado: alimentar-se => Directa

Providenciar cadeira para higiene => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Providenciar equipamento => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Promover a orientação => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o Deambular => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

Ensinar o prestador de cuidados sobre como cuidar da higiene => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação

marginal, envolvendo outro cliente

Incentivar a comunicação do prestador de cuidados com a D. Rosa => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação

marginal, envolvendo outro cliente

Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação

marginal, envolvendo outro cliente

OBJECTIVO: Melhorar a Ingestão nutricional

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Planear dieta => Directa

Planear dieta => Directa

Incentivar a D. Rosa ao Autocuidado: alimentar-se => Directa

Assistir no Autocuidado: alimentar-se => Directa

Planear dieta => Directa

Assistir no Autocuidado: alimentar-se => Directa

Planear a ingestão de líquidos => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Inserir SNG => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Assistir a D. Rosa no Autocuidado => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Alimentar a D. Rosa => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Melhorar as condições habitacionais

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar o prestador de cuidados sobre adaptações possíveis do edifício residencial => Directa

OBJECTIVO: Melhorar o Status nutricional

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Solicitar apoio de nutricionista => Directa

Assistir no Autocuidado: alimentar-se => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar a D. Rosa ao Autocuidado: alimentar-se => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

Instruir o prestador de cuidados sobre como assistir a D. Rosa no autocuidado => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

OBJECTIVO: Prevenir Lesões

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Determinar as condições do edifício residencial => Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Promover a orientação => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Promover a orientação => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Supervisionar o prestador de cuidados a prestar cuidados => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

OBJECTIVO: Prevenir a Infecção urinária

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Avaliar sinais de Infecção => Directa

Avaliar Características da urina => Directa

Lavar o períneo => Directa

Avaliar Características da urina => Directa

Lavar o períneo => Directa

Planear a ingestão de líquidos => Directa

Avaliar sinais de Infecção => Directa

Planear a ingestão de líquidos => Directa

Avaliar Padrão de eliminação urinária => Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados

Avaliar Padrão de eliminação urinária => Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados

Ensinar o prestador de cuidados sobre como cuidar da higiene => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

Ensinar o prestador de cuidados sobre como cuidar da higiene => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

OBJECTIVO: Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => Directa

Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => Directa

Incentivar o prestador de cuidados ao Autocuidado: actividades de lazer => Directa

Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais => Directa

Treinar o prestador de cuidados a "tomar conta" da D. Rosa => Directa

Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro => Directa

Planear com o prestador de cuidados períodos de substituição pelo enfermeiro => [Directa](#)
 Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => [Directa](#)
 Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados => [Directa](#)
 Providenciar apoio do serviço social => [Directa](#)
 Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => [Directa](#)
 Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados => [Directa](#)
 Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => [Directa](#)
 Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => [Directa](#)
 Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
 Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
 Ensinar o prestador de cuidados sobre como cuidar da higiene => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
 Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
 Providenciar equipamento => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Providenciar cadeira para higiene => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Providenciar colchão anti-úlceras de pressão => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Supervisionar o prestador de cuidados a prestar cuidados => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Incentivar o prestador de cuidados para o exercício do "tomar conta" => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
 Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

OBJECTIVO: **Prevenir a Queda**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Prevenir Quedas => [Directa](#)
 Avaliar Equilíbrio => [Indirecta](#) - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados
 Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: **Prevenir a úlcera de pressão**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Providenciar colchão anti-úlceras de pressão => [Directa](#)
 Ensinar o prestador de cuidados sobre equipamento para prevenção de úlceras de pressão => [Directa](#)
 Remover a pressão sobre os tecidos através de equipamento => [Directa](#)
 Providenciar equipamento => [Directa](#)
 Posicionar a pessoa => [Directa](#)
 Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => [Directa](#)
 Avaliar Risco de úlcera de pressão através de escala => [Directa](#)
 Providenciar colchão anti-úlceras de pressão => [Directa](#)
 Avaliar integridade da pele => [Indirecta](#) - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados
 Avaliar integridade da pele => [Indirecta](#) - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados
 Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação directa, envolvendo outro cliente
 Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação directa, envolvendo outro cliente
 Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação directa, envolvendo outro cliente
 Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação directa, envolvendo outro cliente
 Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação directa, envolvendo outro cliente
 Planear a gestão de líquidos => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Lavar o períneo => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Incentivar o prestador de cuidados a planejar uma dieta de acordo com as preferências da D. Rosa => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente
 Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente
 Ensinar o prestador de cuidados sobre como cuidar da higiene => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente
 Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de edema => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente
 Ensinar o prestador de cuidados sobre como cuidar da higiene => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente
 Ensinar o membro da família prestador de cuidados sobre a importância de uma ingestão nutricional adequada => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente
 Ensinar o prestador de cuidados sobre o regime terapêutico => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

OBJECTIVO: **Prevenir o Edema**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de edema => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação directa, envolvendo outro cliente
 Posicionar a pessoa => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Ensinar o membro da família prestador de cuidados sobre a importância de uma ingestão nutricional adequada => [Indirecta](#) -

Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

OBJECTIVO: Prevenir o Eritema da fralda

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

Ensinar o prestador de cuidados sobre como cuidar da higiene => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

OBJECTIVO: Promover a Socialização

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Facilitar a comunicação => Directa

Facilitar a comunicação => Directa

Incentivar o comportamento interactivo da família com a D. Rosa => Directa

Facilitar a comunicação => Directa

Facilitar a comunicação => Directa

Promover a orientação => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar o prestador de cuidados sobre como lidar com a confusão/orientação para a realidade => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

OBJECTIVO: Promover a Comunicação

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Facilitar a comunicação => Directa

Ensinar o prestador de cuidados sobre como lidar com a confusão/orientação para a realidade => Directa

Facilitar a comunicação => Directa

Avaliar Orientação => Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados

Incentivar a comunicação do prestador de cuidados com a D. Rosa => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação directa, envolvendo outro cliente

Promover a orientação => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Promover a orientação => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Promover a consciencialização do significado de "tomar conta"

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer => Directa

Avaliar recursos da família => Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados

Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Promover a Mobilidade

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar o Deambular => Directa

Assistir no Deambular => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Levantar a D. Rosa => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Transferir a D. Rosa entre a cama e o cadeirão => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Assistir no Deambular => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Assistir no Deambular => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Transferir a D. Rosa entre a cama e o cadeirão => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Transferir a D. Rosa entre a cama e o cadeirão => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Assistir no Deambular => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Transferir a D. Rosa entre a cama e o cadeirão => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar o prestador de cuidados sobre adaptações possíveis do edifício residencial => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

Ensinar o prestador de cuidados sobre adaptações possíveis do edifício residencial => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

OBJECTIVO: Promover a Orientação

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Promover a orientação => Directa

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => Directa

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => Directa

Promover a orientação => Directa

Promover a orientação => Directa

Promover a orientação => Directa

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => Directa

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => **Directa**
 Avaliar Orientação => **Indirecta** - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados
 Avaliar a consciência => **Indirecta** - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados
 Ensinar o prestador de cuidados sobre como lidar com a confusão/orientação para a realidade => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação **directa**, envolvendo outro cliente
 Facilitar a comunicação => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação **marginal**
 Facilitar a comunicação => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação **marginal**
 Facilitar a comunicação => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação **marginal**
 Incentivar a comunicação do prestador de cuidados com a D. Rosa => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação **marginal**, envolvendo outro cliente
 Ensinar o prestador de cuidados sobre adaptações possíveis do edifício residencial => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação **marginal**, envolvendo outro cliente
 Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação **marginal**, envolvendo outro cliente

OBJECTIVO: Promover o Apoio social à família

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Providenciar apoio do serviço social => **Directa**
 Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro => **Directa**
 Determinar recursos da comunidade => **Directa**
 Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => **Directa**
 Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados => **Directa**
 Providenciar apoio do serviço social => **Directa**
 Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => **Directa**
 Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => **Directa**
 Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
 Planear visita domiciliária => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação **marginal**

OBJECTIVO: Promover o Autocuidado

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar o Deambular => **Directa**
 Assistir a D. Rosa no Autocuidado => **Directa**
 Incentivar a D. Rosa a cuidar da higiene => **Directa**
 Assistir a D. Rosa no Autocuidado => **Directa**
 Incentivar o Deambular => **Directa**
 Incentivar o Posicionar-se /Virar-se => **Directa**
 Incentivar o Posicionar-se /Virar-se => **Directa**
 Avaliar Equilíbrio => **Indirecta** - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados
 Assistir no Deambular => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
 Assistir no Autocuidado: alimentar-se => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
 Assistir no Autocuidado: vestir-se/despír-se => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
 Assistir no Autocuidado: vestir-se/despír-se => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
 Assistir no Autocuidado: uso do sanitário => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
 Assistir no Autocuidado: uso do sanitário => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
 Planear actividades de exercício => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
 Assistir no Autocuidado: alimentar-se => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
 Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
 Assistir no Autocuidado: alimentar-se => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
 Assistir no Autocuidado: cuidar da higiene pessoal => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
 Assistir no Deambular => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
 Informar a D. Rosa sobre a doença e tratamento => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação **marginal**
 Informar a D. Rosa sobre a doença e tratamento => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação **marginal**
 Ensinar o prestador de cuidados sobre adaptações possíveis do edifício residencial => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação **marginal**, envolvendo outro cliente
 Ensinar o prestador de cuidados sobre o regime terapêutico => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação **marginal**, envolvendo outro cliente
 Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação **marginal**, envolvendo outro cliente
 Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação **marginal**, envolvendo outro cliente
 Incentivar o comportamento interactivo da família com a D. Rosa => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação **marginal**, envolvendo outro cliente
 Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação **marginal**, envolvendo outro cliente
 Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa => **Indirecta** - Objectivo e intervenção têm uma relação

marginal, envolvendo outro cliente

OBJECTIVO: Promover o autocuidado: uso do sanitário

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Providenciar fralda => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Trocar a fralda => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar o prestador de cuidados sobre adaptações possíveis do edifício residencial => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

OBJECTIVO: Promover o Conforto

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => Directa

Promover a higiene oral => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Levantar a D. Rosa => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Posicionar a pessoa => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Cuidar da higiene da D. Rosa => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Providenciar fralda => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Levantar a D. Rosa => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Assistir no Deambular => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Posicionar a pessoa para a refeição => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Assistir no Autocuidado: vestir-se/despir-se => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Transferir a D. Rosa entre a cama e o cadeirão => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Remover a pressão sobre os tecidos através de equipamento => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Cuidar da higiene da D. Rosa => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Dar banho => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Assistir no Deambular => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Lavar o períneo => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Remover a pressão sobre os tecidos através de equipamento => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Assistir no Autocuidado: vestir-se/despir-se => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Trocar a fralda => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Alimentar a D. Rosa => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o prestador de cuidados a planear uma dieta de acordo com as preferências da D. Rosa => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

Ensinar o prestador de cuidados sobre como cuidar da higiene => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

Ensinar o prestador de cuidados sobre equipamento para prevenção de úlceras de pressão => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção da maceração => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

OBJECTIVO: Promover o Coping familiar

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Planear com o prestador de cuidados períodos de substituição pelo enfermeiro => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o prestador de cuidados ao Autocuidado: actividades de lazer => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Promover o Processo familiar

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados => Directa

Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Providenciar apoio do serviço social => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Promover o Repouso/Sono

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Planear períodos de sono e repouso => Directa

OBJECTIVO: Restabelecer o Padrão de Eliminação

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Avaliar Eliminação => Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados
 Vigiar Padrão de eliminação intestinal => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
 Incentivar o Deambular => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Planear dieta => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Planear dieta => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Assistir a D. Rosa no Autocuidado => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Assistir no Deambular => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Planear a ingestão de líquidos => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Vigiar características da fezes => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Avaliar Características da urina => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Assistir no Deambular => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de obstipação => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

OBJECTIVO: Restaurar a Cognição

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Facilitar a comunicação => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Solicitar o serviço social

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Providenciar apoio do serviço social => Directa
 Providenciar apoio do serviço social => Directa
 Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

**OBJECTIVO / INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM
Cenário E**

OBJECTIVO: Avaliar a consciência

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Monitorizar a consciência através de escala => Directa
 Monitorizar a consciência através de escala => Directa
 Monitorizar a consciência através de escala => Directa

OBJECTIVO: Controlar a Ingestão nutricional

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar glicemia capilar => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Controlar a Temperatura corporal

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Gerir medicação antipirética => Directa
 Executar a técnica de arrefecimento natural => Directa
 Executar a técnica de arrefecimento natural => Directa
 Gerir medicação antipirética => Directa
 Executar a técnica de arrefecimento natural => Directa
 Executar a técnica de arrefecimento natural => Directa
 Executar a técnica de arrefecimento natural => Directa
 Monitorizar temperatura corporal => Directa
 Executar a técnica de arrefecimento natural => Directa
 Monitorizar temperatura corporal => Directa
 Administrar medicação prescrita => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Administrar medicação prescrita => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Administrar medicação prescrita => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Administrar medicação prescrita => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Vestir/Despir => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Administrar medicação prescrita => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Monitorizar Sinais vitais => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
 Monitorizar Sinais vitais => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio
 Monitorizar Sinais vitais => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

OBJECTIVO: Controlar o débito urinário

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar a eliminação urinária (débito) => Directa

OBJECTIVO: Determinar precocemente sinais de Complicações

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Monitorizar a consciência através de escala => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
 Vigiar perfusão dos tecidos => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
 Monitorizar densidade urinária => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
 Vigiar o reflexo pupilar => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
 Vigiar o reflexo pupilar => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Monitorizar a PIC => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Vigiar a eliminação urinária (débito) => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Vigiar a eliminação urinária (débito) => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Monitorizar Sinais vitais => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Vigiar os tecidos/integridade da pele => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Monitorizar a PVC => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Vigiar sinais de hemorragia => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Monitorizar temperatura corporal => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Vigiar a respiração => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

OBJECTIVO: Determinar sinais de compromisso da actividade psicomotora

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Monitorizar Sinais vitais => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Estabilizar os Sinais vitais

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Monitorizar Sinais vitais => Directa

Monitorizar Sinais vitais => Directa

OBJECTIVO: Estabilizar SatO2

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Monitorizar a Sat O2 => Directa

Aspirar as secreções => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Manter/optimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Manter/optimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Manter/optimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Estimular a Percepção

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Executar a técnica de estimulação sensorial (auditiva) => Directa

Executar a técnica de estimulação sensorial (auditiva) => Directa

Incentivar a comunicação => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar a comunicação => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Manter as actividades de Autocuidado: vestir-se/despir-se

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vestir/Despir => Directa

Vestir/Despir => Directa

Dar banho na cama => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Cuidar da higiene => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

OBJECTIVO: Manter a integridade da Mucosa oral

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar a mucosa oral => Directa

Lavar a boca => Directa

Vigiar os tecidos/integridade da pele => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Manter a Integridade da pele

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Posicionar o cliente de x/x h => Directa

Providenciar colchão anti-úlceras de pressão => Directa

Posicionar o cliente de x/x h => Directa

Posicionar o cliente de x/x h => Directa

Posicionar o cliente de x/x h => Directa

Posicionar o cliente de x/x h => Directa

Posicionar o cliente de x/x h => Directa

Providenciar colchão anti-úlceras de pressão => Directa

Vigiar os tecidos/integridade da pele => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Monitorizar o risco de úlcera de pressão => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Vigiar os tecidos/integridade da pele => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Trocar os locais de fixação dos equipamentos à pele => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Trocar a fralda => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Promover a higiene => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Vigiar os tecidos/integridade da pele => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Manter a pele limpa (e seca) => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Lavar o períneo => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Cuidar da higiene => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Cuidar da higiene => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Manter as actividades de Autocuidado: uso do sanitário

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Manter a pele limpa (e seca) => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Lavar o períneo => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Aplicar fralda => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Trocar a fralda => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

OBJECTIVO: Manter as actividades inerentes ao Autocuidado

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Cuidar da higiene => Directa

Posicionar o cliente de x/x h => Directa

Dar banho na cama => Directa

Promover a higiene => Directa

Alimentar a pessoa => Directa

Vestir/Despir => Directa

OBJECTIVO: Manter o equilíbrio de líquidos e electrólitos

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Monitorizar a entrada e saída de líquidos => Directa

Monitorizar a entrada e saída de líquidos => Directa

Vigiar a eliminação urinária (débito) => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Vigiar a eliminação de conteúdo gástrico através da SNG => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Vigiar a eliminação urinária (débito) => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Vigiar a eliminação de conteúdo gástrico através da SNG => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Vigiar sinais de desidratação => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Vigiar sinais de desidratação => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Manter/optimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Manter/optimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Manter/optimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Manter/optimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Manter/optimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Manter o padrão de Higiene corporal

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Lavar a boca => Directa

Dar banho na cama => Directa

Dar banho na cama => Directa

Lavar o períneo => Directa

Lavar o períneo => Directa

Cuidar da higiene => Directa

Cuidar da higiene => Directa

Lavar a boca => Directa

Arranjar/ Pentear a pessoa => Directa

Cuidar da higiene => Directa

Lavar a boca => Directa

Dar banho na cama => Directa

Dar banho na cama => Directa

Arranjar/ Pentear a pessoa => Directa

Trocar a fralda => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Manter a pele limpa (e seca) => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Manter o Processo dos sistema Circulatório

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Monitorizar Sinais vitais => Directa

Monitorizar Sinais vitais => Directa

OBJECTIVO: Manter/Melhorar a Limpeza das vias aéreas

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Aspirar as secreções => Directa

Aspirar as secreções => Directa

Aspirar as secreções => Directa

Aspirar as secreções => Directa

Aspirar as secreções => Directa

Vigiar a respiração => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Vigiar as secreções => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Executar inaloterapia através de nebulizador => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Ventilar com ambu antes e depois da aspiração de secreções => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Ventilar com ambu antes e depois da aspiração de secreções => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Monitorizar a Sat O2 => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Manter/Melhorar a Ventilação

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada => Directa

Vigiar a respiração => Directa

Vigiar a respiração => Directa

Avaliar limpeza das vias aéreas => Directa

Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada => Directa

Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada => Directa

Avaliar limpeza das vias aéreas => Directa

Vigiar a respiração => Directa

Aspirar as secreções => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Monitorizar a frequência respiratória => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Aspirar as secreções => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Aspirar as secreções => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Vigiar reflexo de tosse => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Monitorizar Sinais vitais => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Vigiar as secreções => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Monitorizar a Sat O2 => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Monitorizar Sinais vitais => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Melhorar a Capacidade para comunicar

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Avaliar capacidade para comunicar => Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados

Avaliar capacidade para comunicar => Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados

Incentivar a comunicação => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Melhorar o Status nutricional

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar estado nutricional => Directa

Vigiar estado nutricional => Directa

Alimentar a pessoa => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Alimentar a pessoa => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Prevenir a Aspiração

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar pressão do cuff do tubo endotraqueal => Directa

Prevenir a aspiração através de posicionamento => Directa

Avaliar limpeza das vias aéreas => Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados

Avaliar limpeza das vias aéreas => Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados

Aspirar as secreções => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Aspirar as secreções => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Prevenir a Desidratação

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar a eliminação urinária (débito) => Directa

Monitorizar a entrada e saída de líquidos => Directa

Administrar medicação prescrita => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Prevenir a Espasticidade

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar a espasticidade através de escala => Directa

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares passivos => Directa

Executar a técnica de exercícios músculo-articulares passivos => Directa

OBJECTIVO: Prevenir a Hemorragia

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Monitorizar Sinais vitais => Directa

Vigiar sinais de hemorragia => Directa

Monitorizar a PIC => Directa

Vigiar o penso da ferida => Directa

Vigiar a ferida => Directa

Vigiar sinais de hemorragia => Directa

OBJECTIVO: Prevenir a Infecção

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Executar tratamento ao local de inserção dos cateteres => Directa

Vigiar sinais inflamatórios => Directa

Vigiar sinais inflamatórios => Directa

Vigiar as características da urina => Directa

Vigiar a ferida => Directa

Vigiar sinais de Infecção => Directa

Monitorizar temperatura corporal => Directa

Executar tratamento ao local de inserção dos cateteres => Directa
 Executar o tratamento à ferida => Directa
 Vigiar sinais inflamatórios => Directa
 Executar tratamento ao local de inserção dos cateteres => Directa
 Executar o tratamento à ferida => Directa
 Vigiar sinais inflamatórios => Directa
 Vigiar a ferida => Directa
 Monitorizar Sinais vitais => Directa
 Executar o tratamento à ferida => Directa
 Vigiar as secreções => Directa
 Avaliar limpeza das vias aéreas => Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados
 Avaliar limpeza das vias aéreas => Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados
 Avaliar limpeza das vias aéreas => Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados
 Ventilar com ambu antes e depois da aspiração de secreções => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Ventilar com ambu antes e depois da aspiração de secreções => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Aspirar as secreções => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Vigiar o penso da ferida => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Vigiar o penso da ferida => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Aspirar as secreções => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Trocar o penso da ferida => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Aspirar as secreções => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Trocar o penso da ferida => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Vigiar o penso da ferida => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Aspirar as secreções => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Aspirar as secreções => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: **Prevenir a Lesão (cerebral)**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Manter/optimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Manter/optimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Manter/optimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Administrar medicação prescrita => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: **Prevenir a Maceração**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Lavar o períneo => Directa
 Vigiar os tecidos/integridade da pele => Directa
 Vigiar os tecidos/integridade da pele => Directa
 Promover a higiene => Directa
 Vigiar os tecidos/integridade da pele => Directa
 Trocar a fralda => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: **Prevenir a Obstipação**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar a eliminação intestinal => Directa
 Vigiar a eliminação intestinal => Directa
 Executar massagem abdominal => Directa
 Planear aporte de líquidos => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Vigiar a existência de fecalomas => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

OBJECTIVO: **Prevenir a Rigidez articular**

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar rigidez articular => [Directa](#)
Executar a técnica de exercícios músculo-articulares passivos => [Directa](#)
Executar a técnica de exercícios músculo-articulares passivos => [Directa](#)
Executar a técnica de exercícios músculo-articulares passivos => [Directa](#)
Vigiar a espasticidade através de escala => [Directa](#)
Executar a técnica de exercícios músculo-articulares passivos => [Directa](#)
Executar a técnica de exercícios músculo-articulares passivos => [Directa](#)
Posicionar o cliente de x/x h => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Posicionar o cliente de x/x h => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Posicionar o cliente de x/x h => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Posicionar o cliente de x/x h => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Prevenir a úlcera de pressão

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar os tecidos/integridade da pele => [Directa](#)
Posicionar o cliente de x/x h => [Directa](#)
Remover a pressão sobre os tecidos através de equipamento => [Directa](#)
Vigiar os tecidos/integridade da pele => [Directa](#)
Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => [Directa](#)
Posicionar o cliente de x/x h => [Directa](#)
Posicionar o cliente de x/x h => [Directa](#)
Trocar os locais de fixação dos equipamentos à pele => [Directa](#)
Providenciar colchão anti-úlceras de pressão => [Directa](#)
Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => [Directa](#)
Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => [Directa](#)
Providenciar colchão anti-úlceras de pressão => [Directa](#)
Vigiar os tecidos/integridade da pele => [Directa](#)
Manter a pele limpa (e seca) => [Directa](#)
Posicionar o cliente de x/x h => [Directa](#)
Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => [Directa](#)
Posicionar o cliente de x/x h => [Directa](#)
Posicionar o cliente de x/x h => [Directa](#)
Providenciar colchão anti-úlceras de pressão => [Directa](#)
Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => [Directa](#)
Posicionar o cliente de x/x h => [Directa](#)
Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => [Directa](#)
Posicionar o cliente de x/x h => [Directa](#)
Posicionar o cliente de x/x h => [Directa](#)
Posicionar o cliente de x/x h => [Directa](#)
Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => [Directa](#)
Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => [Directa](#)
Monitorizar o risco de úlcera de pressão => [Directa](#)
Posicionar o cliente de x/x h => [Directa](#)
Aplicar equipamento (gaiola) para aliviar a pressão da roupa da cama => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação
no mesmo domínio

OBJECTIVO: Prevenir Complicações

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Monitorizar temperatura corporal => [Directa](#)
Posicionar o cliente de x/x h => [Directa](#)
Monitorizar a PIC => [Directa](#)
Gerir medicação antipirética => [Directa](#)
Vigiar a ferida => [Directa](#)
Vigiar a eliminação urinária (débito) => [Directa](#)
Vigiar a ferida => [Directa](#)
Monitorizar a consciência através de escala => [Directa](#)
Vigiar o reflexo pupilar => [Directa](#)
Vigiar a respiração => [Directa](#)
Monitorizar temperatura corporal => [Directa](#)
Monitorizar a consciência através de escala => [Directa](#)
Monitorizar a frequência respiratória => [Directa](#)
Vigiar resposta à medicação => [Directa](#)
Vigiar os tecidos/integridade da pele => [Directa](#)
Vigiar a eliminação intestinal => [Directa](#)
Vigiar os tecidos/integridade da pele => [Directa](#)
Monitorizar a frequência cardíaca => [Directa](#)
Vigiar a eliminação urinária (débito) => [Directa](#)
Monitorizar temperatura corporal => [Directa](#)
Vigiar o reflexo pupilar => [Directa](#)
Monitorizar a consciência através de escala => [Directa](#)
Vigiar o local de inserção do cateter => [Directa](#)
Monitorizar o risco de úlcera de pressão => [Directa](#)
Vigiar a eliminação intestinal => [Directa](#)
Vigiar a eliminação de conteúdo gástrico através da SNG => [Directa](#)
Executar o tratamento à ferida => [Directa](#)

Vigiar a respiração => [Directa](#)
 Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada => [Directa](#)
 Aspirar as secreções => [Directa](#)
 Monitorizar Sinais vitais => [Directa](#)
 Vigiar sinais de hemorragia => [Directa](#)
 Aspirar as secreções => [Directa](#)
 Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada => [Directa](#)
 Providenciar colchão anti-úlceras de pressão => [Directa](#)
 Vigiar estado nutricional => [Directa](#)
 Vigiar os tecidos/integridade da pele => [Directa](#)
 Monitorizar TA => [Directa](#)
 Vigiar a eliminação urinária (débito) => [Directa](#)
 Vigiar a eliminação urinária (débito) => [Directa](#)
 Posicionar o cliente de x/x h => [Directa](#)
 Monitorizar a PVC => [Directa](#)
 Monitorizar TA => [Directa](#)
 Monitorizar a frequência cardíaca => [Directa](#)
 Vigiar a eliminação de conteúdo gástrico através da SNG => [Directa](#)
 Executar a técnica de arrefecimento natural => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Executar a técnica de arrefecimento natural => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Planear aporte de líquidos => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Promover a higiene => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Prevenir Lesões traumáticas

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Manter grades na cama => [Directa](#)

OBJECTIVO: Prevenir o aumento da pressão intracraniana

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Monitorizar a PIC => [Directa](#)

Monitorizar Sinais vitais => [Directa](#)

Monitorizar a frequência respiratória => [Directa](#)

Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada => [Directa](#)

Monitorizar a frequência respiratória => [Directa](#)

Monitorizar TA => [Directa](#)

Monitorizar a frequência cardíaca => [Directa](#)

Manter/optimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Manter/optimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Administrar medicação prescrita => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Manter/optimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Administrar medicação prescrita => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Administrar medicação prescrita => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Manter/optimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Administrar medicação prescrita => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Manter/optimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Administrar medicação prescrita => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Prevenir o compromisso da integridade da pele

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Posicionar o cliente de x/x h => [Directa](#)

Cuidar da higiene => [Directa](#)

Vigiar os tecidos/integridade da pele => [Directa](#)

OBJECTIVO: Prevenir o Edema

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar edemas => [Directa](#)

Vigiar edemas => [Directa](#)

OBJECTIVO: Prevenir o P^o equino

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Aplicar tala plantar => [Directa](#)

Vigiar movimento articular do tornozelo => [Directa](#)

Aplicar equipamento (gaiola) para aliviar a pressão da roupa da cama => [Directa](#)

Posicionar o cliente de x/x h => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

Posicionar o cliente de x/x h => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio

OBJECTIVO: Promover a Cicatrização da ferida

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar a ferida => [Directa](#)

Vigiar a ferida => [Directa](#)

Executar o tratamento à ferida => [Directa](#)

Executar o tratamento à ferida => [Directa](#)

Vigiar "drenagens" => [Directa](#)

Executar o tratamento à ferida => [Directa](#)

Executar o tratamento à ferida => [Directa](#)

Vigiar sinais inflamatórios => [Directa](#)

Executar o tratamento à ferida => [Directa](#)
Vigiar sinais inflamatórios => [Directa](#)
Vigiar a ferida => [Directa](#)
Executar o tratamento à ferida => [Directa](#)
Vigiar a ferida => [Directa](#)
Executar o tratamento à ferida => [Directa](#)
Vigiar os tecidos/integridade da pele => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal](#)
Remover a pressão sobre os tecidos através de equipamento => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal](#)
Vigiar os tecidos/integridade da pele => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal](#)
Vigiar os tecidos/integridade da pele => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal](#)
Vigiar o penso da ferida => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)
Vigiar o penso da ferida => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)
Vigiar o penso da ferida => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)
Vigiar o penso da ferida => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio](#)

OBJECTIVO: Promover a higiene corporal

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Dar banho na cama => [Directa](#)
Lavar o períneo => [Directa](#)
Dar banho na cama => [Directa](#)
Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal](#)
Trocar a fralda => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal](#)
Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal](#)

OBJECTIVO: Promover a integridade da pele

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar os tecidos/integridade da pele => [Directa](#)
Posicionar o cliente de x/x h => [Directa](#)
Vigiar os tecidos/integridade da pele => [Directa](#)
Lavar o períneo => [Directa](#)
Providenciar colchão anti-úlceras de pressão => [Directa](#)
Vigiar os tecidos/integridade da pele => [Directa](#)
Posicionar o cliente de x/x h => [Directa](#)
Posicionar o cliente de x/x h => [Directa](#)
Providenciar colchão anti-úlceras de pressão => [Directa](#)
Providenciar colchão anti-úlceras de pressão => [Directa](#)
Posicionar o cliente de x/x h => [Directa](#)
Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio](#)
Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio](#)
Manter a pele limpa (e seca) => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio](#)
Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio](#)
Executar o tratamento à ferida => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio](#)
Vigiar a ferida => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal](#)
Aplicar equipamento (gaiola) para aliviar a pressão da roupa da cama => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal](#)
Monitorizar o risco de úlcera de pressão => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal](#)
Monitorizar o risco de úlcera de pressão => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal](#)
Vigiar a ferida => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal](#)
Promover a higiene => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal](#)

OBJECTIVO: Promover a Perfusão dos tecidos cerebrais

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Monitorizar a consciência através de escala => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal](#)
Monitorizar Sinais vitais => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal](#)
Vigiar o reflexo pupilar => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal](#)
Vigiar o reflexo pupilar => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal](#)
Vigiar a respiração => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal](#)

OBJECTIVO: Promover hidratação

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar sinais de desidratação => [Directa](#)
Monitorizar a entrada e saída de líquidos => [Directa](#)
Vigiar a eliminação intestinal => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio](#)
Vigiar a eliminação urinária (débito) => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio](#)
Vigiar a eliminação de conteúdo gástrico através da SNG => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio](#)
Vigiar as características da urina => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio](#)
Vigiar os tecidos/integridade da pele => [Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal](#)

OBJECTIVO: Promover o Apoio social

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Solicitar colaboração do serviço social => [Directa](#)

Solicitar colaboração do serviço social => **Directa**

OBJECTIVO: Promover o Conforto

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vestir/Despir => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**

Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**

Manter a pele limpa (e seca) => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**

Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**

Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**

Vestir/Despir => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**

Vestir/Despir => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**

Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**

Dar banho na cama => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**

OBJECTIVO: Restabelecer a eliminação intestinal

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar a eliminação intestinal => **Directa**

OBJECTIVO: Restabelecer a Eliminação urinária

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Vigiar as características da urina => **Directa**

Vigiar a eliminação urinária (débito) => **Directa**

Irrigar a bexiga em SOS => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**

OBJECTIVO: Restabelecer o Processo do sistema Respiratório

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Monitorizar a frequência respiratória => **Directa**

Vigiar a respiração => **Directa**

Aspirar as secreções => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**

Aspirar as secreções => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**

Manter/otimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**

Manter/otimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**

Avaliar limpeza das vias aéreas => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**

Monitorizar a Sat O2 => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**

Ventilar com ambu antes e depois da aspiração de secreções => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**

Monitorizar a Sat O2 => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**

Ventilar com ambu antes e depois da aspiração de secreções => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**

Monitorizar Sinais vitais => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**

Monitorizar Sinais vitais => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**

OBJECTIVO: Restaurar a consciência

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Monitorizar a consciência através de escala => **Directa**

Manter/otimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**

Manter/otimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**

Monitorizar a PIC => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**

Vigiar o reflexo pupilar => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**

Monitorizar a PIC => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**

OBJECTIVO / INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM

Cenário F

OBJECTIVO: Adequar o Conhecimento da Maria sobre a gravidez

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez => **Directa**

Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez => **Directa**

Avaliar o Conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez => **Directa**

Informar sobre programas de preparação para o parto => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio**

Informar sobre programas de preparação para o parto => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio**

Informar sobre programas de preparação para o parto => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio**

Ensinar sobre autocuidado durante a gravidez => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**

Incentivar adesão às consultas de vigilância pré-natal => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**

Ensinar sobre autocuidado durante a gravidez => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**

Ensinar sobre autocuidado durante a gravidez => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**

Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**

Incentivar a participação em programas de preparação para o parto => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal**

Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal => **Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio**

OBJECTIVO: Adequar o conhecimento da Maria sobre alimentação adequada durante a gravidez

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez => [Directa](#)

Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez => [Directa](#)

Planear com a Maria plano alimentar adequado à gravidez => [Directa](#)

Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez => [Directa](#)

Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez => [Directa](#)

Analisar padrão de alimentação durante a gravidez => [Directa](#)

Avaliar comportamentos de procura de saúde da Maria durante a gravidez => [Indirecta](#) - O Objectivo estabelecido justifica a [colheita de novos dados](#)

Fornecer material de leitura sobre autocuidado durante a gravidez => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação de [especificação no mesmo domínio](#)

Avaliar aumento de peso durante a gravidez => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Adequar o conhecimento da Maria sobre amamentar

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar sobre amamentação => [Directa](#)

Informar sobre recursos e apoios sociais => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Informar sobre legislação relativa à protecção da maternidade e paternidade => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma [relação marginal](#)

Ensinar sobre autocuidado durante a gravidez => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Avaliar as emoções da Maria => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Adequar o Conhecimento da Maria sobre cuidados ao recém nascido

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Informar sobre recursos e apoios sociais => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Informar sobre recursos e apoios sociais => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Adequar o conhecimento da Maria sobre o parto

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Informar sobre programas de preparação para o parto => [Directa](#)

Informar sobre programas de preparação para o parto => [Directa](#)

Ensinar sobre sinais de trabalho de parto => [Directa](#)

Ensinar sobre sinais de trabalho de parto => [Directa](#)

Informar sobre recursos e apoios sociais => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Informar sobre recursos e apoios sociais => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Adequar o Conhecimento da Maria sobre uso de contraceptivos

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar sobre Uso de contraceptivos => [Directa](#)

Ensinar sobre Uso de contraceptivos => [Directa](#)

OBJECTIVO: Adequar o Conhecimento do casal sobre a gravidez

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar sobre gestão de efeitos colaterais/desconfortos da gravidez => [Directa](#)

Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez => [Directa](#)

Ensinar sobre desenvolvimento fetal => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo [domínio](#)

Informar sobre programas de preparação para o parto => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação [no mesmo domínio](#)

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar sobre autocuidado durante a gravidez => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo [domínio](#)

Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo [domínio](#)

OBJECTIVO: Adequar o conhecimento do casal sobre reprodução e planeamento familiar

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar sobre Uso de contraceptivos => [Directa](#)

Ensinar sobre Planeamento familiar => [Directa](#)

Ensinar sobre Processo do sistema reprodutor => [Directa](#)

Ensinar sobre Planeamento familiar => [Directa](#)

OBJECTIVO: Diminuir a Insegurança

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Avaliar o Conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez => [Indirecta](#) - O Objectivo estabelecido justifica a [colheita de novos dados](#)

Ensinar sobre autocuidado durante a gravidez => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Informar sobre recursos e apoios sociais => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Informar sobre recursos e apoios sociais => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal => [Indirecta](#) - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Diminuir o Medo

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Avaliar as emoções da Maria => Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados
 Avaliar adaptação à Parentalidade => Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados
 Avaliar as emoções da Maria => Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados
 Avaliar ansiedade => Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados
 Avaliar as emoções da Maria => Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados
 Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Diminuir a Ansiedade

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Avaliar ansiedade => Directa
 Avaliar as emoções da Maria => Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados
 Avaliar as emoções da Maria => Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados
 Avaliar as emoções da Maria => Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados
 Avaliar as emoções da Maria => Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados
 Avaliar adaptação à Parentalidade => Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados
 Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Ensinar sobre técnica de relaxamento => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
 Avaliar coping familiar durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente
 Avaliar coping familiar durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente
 Avaliar coping familiar durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente
 Avaliar coping familiar durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente
 Avaliar coping familiar durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

OBJECTIVO: Facilitar o Apoio social

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Informar sobre recursos e apoios sociais => Directa
 Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
 Planear contacto com a presença da família da Maria => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
 Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
 Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
 Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
 Orientar a Maria para outro técnico => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
 Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

OBJECTIVO: Promover a Adaptação à parentalidade

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Directa
 Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Directa
 Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Directa
 Avaliar adaptação à Parentalidade => Directa
 Ensinar sobre desenvolvimento fetal => Directa
 Promover o coping individual => Directa
 Promover o coping individual => Directa
 Avaliar adaptação à Parentalidade => Directa
 Avaliar adaptação à Parentalidade => Directa
 Ensinar sobre desenvolvimento fetal => Directa
 Avaliar as emoções da Maria => Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados
 Avaliar o Conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados
 Avaliar as emoções da Maria => Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados
 Avaliar o Conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados
 Avaliar o Conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados
 Avaliar as emoções da Maria => Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados
 Avaliar as emoções da Maria => Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados
 Avaliar comportamentos de procura de saúde da Maria durante a gravidez => Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a

colheita de novos dados

Avaliar as emoções da Maria => Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados

Avaliar o Conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados

Avaliar o Conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados

Avaliar o Conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados

Avaliar as emoções da Maria => Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados

Facilitar encontro com grupos de apoio => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Ensinar sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Fornecer material de leitura sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Fornecer material de leitura sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Informar sobre programas de preparação para o parto => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Ensinar sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Informar sobre programas de preparação para o parto => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Ensinar sobre auto-vigilância durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Ensinar sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Ensinar sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Informar sobre programas de preparação para o parto => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Informar sobre programas de preparação para o parto => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Informar sobre programas de preparação para o parto => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Informar sobre sinais de alerta durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar sobre amamentação => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Planear contacto com a presença da família da Maria => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Informar sobre legislação relativa à protecção da maternidade e paternidade => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Apoiar no processo de tomada de decisões => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Apoiar no processo de tomada de decisões => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Planear contacto com a presença da família da Maria => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Analisar padrão de alimentação durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Informar sobre sinais de alerta durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Avaliar coping familiar durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

Avaliar coping familiar durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

Avaliar coping familiar durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

Avaliar coping familiar durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

Avaliar coping familiar durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

OBJECTIVO: Promover a Adesão a comportamentos saudáveis durante a gravidez

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal => Directa

Avaliar as emoções da Maria => Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados

Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Ensinar sobre auto-vigilância durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no

mesmo domínio

Ensinar sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Fornecer material de leitura sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Ensinar sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Informar sobre programas de preparação para o parto => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Informar sobre sinais de alerta durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Informar sobre recursos e apoios sociais => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Informar sobre sinais de alerta durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar sobre desenvolvimento fetal => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar sobre desenvolvimento fetal => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Facilitar encontro com grupos de apoio => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Promover a Parentalidade

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar sobre amamentação => Directa

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Directa

Ensinar sobre cuidados ao recém nascido => Directa

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Directa

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Directa

Informar sobre legislação relativa à protecção da maternidade e paternidade => Directa

Ensinar sobre amamentação => Directa

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Directa

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Directa

Avaliar as emoções da Maria => Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados

Avaliar o Conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados

Avaliar as emoções da Maria => Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados

Avaliar adaptação à Parentalidade => Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados

Avaliar o Conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados

Avaliar as emoções da Maria => Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados

Avaliar o Conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados

Planear contacto com jovens mães em situação semelhante => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Ensinar sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar sobre desenvolvimento fetal => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Apoiar no processo de tomada de decisões => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Promover o coping individual => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Promover a Vinculação

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Avaliar as emoções da Maria => Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados

Ensinar sobre desenvolvimento fetal => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Ensinar sobre amamentação => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

OBJECTIVO: Promover o Bem-estar físico (mãe/feto)

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Informar sobre sinais de alerta durante a gravidez => Directa

Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal => Directa

Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez => Directa

Ensinar sobre auto-vigilância durante a gravidez => Directa

Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez => Directa

Informar sobre sinais de alerta durante a gravidez => Directa

Ensinar sobre gestão de efeitos colaterais/desconfortos da gravidez => Directa

Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez => Directa

Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Fornecer material de leitura sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Planear exames auxiliares de diagnóstico => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar sobre desenvolvimento fetal => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Ensinar sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Incentivar adesão às consultas de vigilância pré-natal => Directa
Informar sobre recursos e apoios sociais => Directa
Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez => Directa
Informar sobre recursos e apoios sociais => Directa
Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal => Directa
Informar sobre legislação relativa à protecção da maternidade e paternidade => Directa
Informar sobre recursos e apoios sociais => Directa
Incentivar adesão às consultas de vigilância pré-natal => Directa
Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal => Directa
Ensinar sobre auto-vigilância durante a gravidez => Directa
Informar sobre recursos e apoios sociais => Directa
Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez => Directa
Incentivar adesão às consultas de vigilância pré-natal => Directa
Avaliar o Conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados
Ensinar sobre imunização => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Fornecer material de leitura sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Ensinar sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Ensinar sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Ensinar sobre autocuidado durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Informar sobre programas de preparação para o parto => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Planear com a Maria plano alimentar adequado à gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Informar sobre sinais de alerta durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Orientar a Maria para outro técnico => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Informar sobre sinais de alerta durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Promover o Coping individual

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Assistir na identificação de estratégias de coping individual eficazes => Directa
Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Promover o Padrão de alimentação durante a gravidez

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez => Directa
Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez => Directa
Planear com a Maria plano alimentar adequado à gravidez => Directa
Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal
Avaliar peso corporal => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal

OBJECTIVO: Promover o Processo familiar

INTERVENÇÃO - CLASSIFICAÇÃO DA INTEGRIDADE REFERENCIAL

Avaliar coping familiar durante a gravidez => Directa
Avaliar coping familiar durante a gravidez => Directa
Avaliar coping familiar durante a gravidez => Directa
Avaliar coping familiar durante a gravidez => Directa
Avaliar coping familiar durante a gravidez => Directa
Avaliar coping familiar durante a gravidez => Directa
Avaliar coping familiar durante a gravidez => Directa
Avaliar coping familiar durante a gravidez => Directa
Avaliar coping familiar durante a gravidez => Directa
Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Planear contacto com a presença da família da Maria => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio
Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de

especificação no mesmo domínio

Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez => Indirecta - Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente

Anexo 10 – Percentis 25, 50 e 75 dos scores, por cenário

Variável	Score	Cenário A	Cenário B	Cenário C	Cenário D	Cenário E	Cenário F
GSS	1	]0- 10,625]	]0- 11,31]	]0- 13,87]	]0- 9,75]	]0- 15,18]	]0- 7,25]
	2	]10,625- 17]	]11,31- 17,62]	]13,87- 19]	]9,75- 14,5]	]15,18- 23,25]	]7,25- 10]
	3	]17- 24]	]17,62- 28,687]	]19- 24,25]	]14,5- 26,37]	]23,25- 35,37]	]10- 19,25]
	4	]24]	]28,687]	]24,25]	]26,37]	]35,37]	]19,25]
TRANS	1	]0- 15]	]0- 12,06]	]0- 14,62]	]0- 13,87]	]0- 9,25]	]0- 11,5]
	2	]15- 21,75]	]12,06- 18,5]	]14,62- 20,25]	]13,87- 18,75]	]9,25- 11,87]	]11,5- 19,25]
	3	]21,75- 30,37]	]18,5- 29,18]	]20,25- 24,87]	]18,75- 31]	]11,87- 17,37]	]19,25- 24,75]
	4	]30,37]	]29,18]	]24,87]	]31]	]17,37]	]24,75]
GSS_TRANS	1	]0- 12,75]	]0- 11,65]	]0- 13,93]	]0- 11,75]	]0- 12,37]	]0- 9,12]
	2	]12,75- 19,37]	]11,65- 17,5]	]13,93- 19,62]	]11,75- 16,5]	]12,37- 17,5]	]9,12- 14,37]
	3	]19,37- 27,18]	]17,5- 29,87]	]19,62- 24,43]	]16,5- 28,68]	]17,5- 26,5]	]14,37- 23,37]
	4	]27,18]	]29,87]	]24,43]	]28,68]	]26,5]	]23,37]
REL_Score	1	]0- 12,5]	]0- 8,33]	]0- 21,41]	]0- 8,25]	]0- 10,54]	]0- 9,83]
	2	]12,5- 20,5]	]8,33- 16,83]	]21,41- 33]	]8,25- 17,33]	]10,54- 21]	]9,83- 19,66]
	3	]20,5- 34,75]	]16,83- 38,5]	]33- 54,33]	]17,33- 37,58]	]21- 39,37]	]19,66- 42]
	4	]34,75]	]38,5]	]54,33]	]37,58]	]39,37]	]42]
GSS_TRANS_REL_Score	1	]0- 12,64]	]0- 10,06]	]0- 17,33]	]0- 10,03]	]0- 11,66]	]0- 11,18]
	2	]12,64- 21,43]	]10,06- 17,01]	]17,33- 26,31]	]10,03- 16,47]	]11,66- 18,7]	]11,18- 17,06]
	3	]21,43- 30,5]	]17,01- 33,16]	]26,31- 39,36]	]16,47- 32,44]	]18,7- 31,5]	]17,06- 31,56]
	4	]30,5]	]33,16]	]39,36]	]32,44]	]31,5]	]31,56]

Anexo 11 – Valores de Alpha de Cronbach: GSS_TRNS e REL_Score

GSS_TRANS

		N	%
Casos	Validos	125	28,3
	Excluídos	316	71,7
	Total	441	100,0

Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Baseado nos itens standardizados	N de Itens
,801	,865	8

Matriz de correlação inter-itens

	GSS score Dados	GSS score Diagn	GSS score Obj	GSS score Int	TRANS score Dados	TRANS score Diagn	TRANS score Obj	TRANS score Int
GSSscore Dados	1,000	,219	,415	,526	,688	,152	,283	,403
GSSscore Diagn	,219	1,000	,476	,596	,019	,840	,400	,563
GSSscore Obj	,415	,476	1,000	,632	,087	,361	,742	,490
GSSscore Int	,526	,596	,632	1,000	,159	,399	,408	,798
TRANSscore Dados	,688	,019	,087	,159	1,000	,219	,370	,417
TRANSscore Diagn	,152	,840	,361	,399	,219	1,000	,586	,606
TRANSscore Obj	,283	,400	,742	,408	,370	,586	1,000	,610
TRANSscore Int	,403	,563	,490	,798	,417	,606	,610	1,000

Estatísticas: totais por item

	Média da escala se o item for eliminado	Variância da escala se o item for eliminado	Correlação corrigida: total do item	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha se o item for eliminado
GSSscoreDados	127,3200	3878,881	,631	,819	,762
GSSscoreDiagn	150,4720	5383,638	,516	,878	,790
GSSscoreObj	151,5200	5473,800	,565	,859	,792
GSSscoreInt	137,8640	4061,989	,656	,897	,754
TRANSscoreDados	126,6000	4135,855	,454	,823	,808
TRANSscoreDiagn	148,6960	5287,036	,517	,890	,787
TRANSscoreObj	150,0240	5414,524	,603	,871	,788
TRANSscoreInt	137,0800	4111,155	,762	,882	,735

Rel_Score

		N	%
Casos	Validos	127	28,8
	Excluídos	314	71,2
	Total	441	100,0

Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Baseado nos itens standardizados	N de Itens
,845	,909	6

Matriz de correlação inter-itens

	DD	DO	DI	DiO	Dil	OI
DD	1,000	,627	,758	,578	,599	,602
DO	,627	1,000	,705	,479	,365	,615
DI	,758	,705	1,000	,435	,603	,680
DiO	,578	,479	,435	1,000	,745	,821
Dil	,599	,365	,603	,745	1,000	,764
OI	,602	,615	,680	,821	,764	1,000

Estatísticas: totais por item

	Média da escala se o item for eliminado	Variância da escala se o item for eliminado	Correlação corrigida: total do item	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha se o item for eliminado
DD	390,08	124109,756	,777	,685	,808
DO	399,57	134827,389	,678	,629	,831
DI	306,05	69820,077	,767	,796	,859
DiO	409,39	140498,002	,693	,802	,840
Dil	363,86	107208,631	,716	,722	,801
OI	374,28	111940,312	,820	,829	,787

Anexo 12 – Frequência observada e mediana dos scores atribuídos pelos peritos à relevância para uma concepção de cuidados centrada na perspectiva da gestão de sinais e sintomas e centrada na perspectiva da resposta humana às transições das dimensões, das categorias e subcategorias de cada item de informação

Frequências e scores relativos às categorias de dados iniciais pertencentes à dimensão “Adaptação à parentalidade”

Cenário	Categoria	Subcategoria	Total Dados/ Alunos & Peritos	Total Dados/ Alunos	Número de Alunos	Score 1	Score 2
F	Preparar-se para ser mãe/ conhecimentos	Preparação para ser mãe: Conhecimento	13	13	12	2	4
		Conhecimento sobre enxoval	1	0	0	2	3
		Conhecimento sobre cuidados ao recém-nascido	3	0	0	2	4
	Adaptação à gravidez	Adaptação à gravidez: Conhecimento sobre gravidez e desenvolvimento fetal	13	11	9	3	4
		Conhecimento sobre trabalho de parto/parto	2	1	1	3	4
	Sinais de vinculação	Ligação mãe-filho - nome do bebê	2	1	1	2	4
	Expectativas: maternidade	Expectativas face ao exercício da maternidade	11	11	10	2	4
	Expectativas: Parentalidade a dois	Expectativas para a Parentalidade a dois	7	7	7	2	4
	Parentalidade a dois: relação entre Maria e Leonel	Adaptação à Parentalidade a dois: relação entre a Maria e o Leonel	20	18	17	2	4
	Paternidade (Leonel): significado	Assumir a paternidade (Leonel): significado	31	27	20	2	4
		Envolvimento/ disponibilidade do Leonel	3	3	3	2	4
		Crenças associadas à gravidez: Leonel	1	1	1	2	4

Frequências e scores relativos às categorias de dados iniciais pertencentes à dimensão “Antecedentes”

Cenário	Categoria	Subcategoria	Total Dados/ Alunos & Peritos	Total Dados/ Alunos	Número de Alunos	Score 1	Score 2
A	Antecedentes Pessoais	Antecedentes Pessoais	31	31	31	4	4
	Antecedentes familiares	Antecedentes familiares	15	15	15	3	3
	Antecedentes Patológicos	Alergias	4	4	4	3	3
		AVC	9	8	7	4	3
		Diabetes	4	4	4	4	3
		Hipertensão	8	6	6	4	3
		Internamentos anteriores	2	2	2	3	3
		Medicação no domicílio	12	12	11	3	3
		Patologias associadas	29	28	26	4	3
		Próteses	3	3	2	3	3
		Traumatismos anteriores	1	1	1	3	3
	Incapacidades	Capacidade / Incapacidade anterior	4	4	4	3	4
B	Antecedentes Pessoais	Antecedentes pessoais	16	15	14	4	3
	Antecedentes familiares	Antecedentes familiares	5	5	5	2	2
	Antecedentes Patológicos	Antecedentes pessoais - alergias	9	9	8	4	2
		Diagnóstico da paralisia cerebral	3	3	3	4	3
		Infecção respiratória	9	9	8	4	2
		Internamentos anteriores	13	12	9	3	3
		Outras patologias	10	10	8	4	2
		Regime terapêutico anterior ao internamento	11	10	8	4	3
C	Antecedentes Pessoais	Antecedentes pessoais	20	20	20	4	3,5
	Antecedentes familiares	Antecedentes familiares	28	28	28	3	3
	Antecedentes Patológicos	Complicações da HTA	3	2	1	4	4
		Internamentos anteriores	3	3	3	3	3
		Patologias associadas	42	42	33	3	4
		Tempo de evolução da doença	13	11	10	3	3

D	Antecedentes Pessoais	Antecedentes pessoais	17	15	14	3	3
	Antecedentes Familiares	Antecedentes familiares	3	3	3	3	3
	Antecedentes Patológicos	Alergias	2	2	2	3	2
		Contacto anterior com o enfermeiro	1	0	0	2	3
		Contacto anterior com o médico	1	0	0	2,5	2
		Patologias associadas/internamentos	12	12	10	3	3
		Próteses	2	2	2	3	3
E	Antecedentes Pessoais	Antecedentes pessoais	16	16	15	2	2
	Antecedentes Familiares	Antecedentes familiares	2	2	2	3	2
	Antecedentes Patológicos	Alergias	2	2	2	3	1
		Internamentos anteriores	2	2	2	3	2
		Medicação anterior	3	3	3	2	2
		Patologias associadas	19	19	19	2	2
	Documentos	Documentos	4	4	3	2	2
F	Vacinas	Vacinas	1	1	1	2	2
	Antecedentes pessoais da Maria	Antecedentes da Maria	8	8	8	4	3
		Menarca e período menstrual	8	8	5	3	2
	Antecedentes patológicos da Maria	Alergias	2	2	2	4	2
		Doenças	15	15	13	4	3
		Medicação	3	3	3	4	3
		Vacinas	12	12	12	4	2
	Antecedentes familiares da Maria	Antecedentes familiares da Maria	8	8	8	4	3
		Gravidez na adolescência	2	2	2	3	4
		Abortos	1	1	1	3	3
		Antecedentes do Pai (Leonel)	8	8	6	4	3
	Antecedentes pessoais do Leonel	Comportamento sexual	2	2	1	3	3
		Uso de substâncias	1	1	1	4	3

Frequências e scores relativos às categorias de dados iniciais pertencentes à dimensão “Apoio”

Cenário	Categoria	Subcategoria	Total Dados/ Alunos/ Peritos	Total Dados/ Alunos	Número de Alunos	Score 1	Score 2
A	Apoio familiar	Família	36	34	26	3	4
		Conhecimento da família sobre AVC	1	1	1	2	4
		Envolvimento da esposa nos cuidados	3	1	1	2	4
		Envolvimento do filho	5	3	2	2	4
		Conhecimento / capacidades da esposa	7	3	3	2	4
	Apoio social	Amigos	2	2	2	2	4
		Apoio social	10	10	9	3	4
	Recursos	Centro de saúde	4	3	3	3	3,5
		Condições da habitação	17	10	8	2	4
		Equipamentos	4	1	1	3	4
B	Apoio social	Recursos físicos	1	1	1	3	4
		Hospital	2	2	2	3	3
		Apoio Social	5	4	3	1	4
		Institucional/grupos	23	21	18	2	4
		Família	6	4	4	2	4
	Recursos	Centro de saúde/profissionais - maior especificação	2	2	2	3	4
		Brinquedos	3	3	3	2	4
		Condições habitacionais	13	13	11	2	3
	Apoio familiar	Recursos hospitalares	2	2	2	3	4
		Confecção dos alimentos	10	9	9	3	3
C	Apoio familiar	Conhecimento da família sobre complicações da HTA	1	1	1	3	4
		Esposa	3	2	2	3	4
		Esposa - hábitos	2	2	2	3	3
		Família	5	4	4	3	4
		Apoio social - outros em situação semelhante	1	0	0	3	3

	Recursos	Recursos económicos	4	3	3	3	3
	Profissionais / Centro de saúde	Apoio social - Profissionais de Saúde	8	8	6	3	4
	Apoio Social	Apoio Social	12	12	12	3	4
	Institucional	Apoio social - institucional	25	23	20	3	3,5
		Apoio - serviço social	1	1	1	3	3,5
	Centro de saúde	Apoio social - centro de saúde	12	10	7	3	4
		Serviços disponibilizados pelo Centro de saúde	2	2	2	3	4
		Alterações estruturais introduzidas - maior especificação	2	2	2	3	3,5
	Recursos	Apoio - condições da habitação	13	12	12	3	4
		Habitação - Ambiente físico, ruído	1	1	1	3	3
		Recursos da comunidade	13	13	10	3	3,5
	Outros	Apoio - outros	12	10	8	3	3
	Apoio social	Grupos de apoio	4	4	4	1	4
	Recursos	Recursos hospitalares	2	2	2	2	3
		Aceitação do namoro pelos pais	4	4	4	2	4
	Apoio familiar	Apoio a utilizar: comunicar a gravidez à família da Maria	33	31	25	2	4
		Apoio percebido	4	2	2	2	4
		Necessidade de mediação com os pais	8	7	7	2	4
	Significativos	Apoio disponível: significativos	15	15	14	2	4
		Amigos	5	5	4	2	3
	Outros	Apoio: Outros	15	13	8	2	3
		Escola	3	3	2	2	3
	Equipa de saúde	Equipa de saúde	12	12	10	3	4
	Recursos	Apoio financeiro percebido	1	1	1	2	4
		Comunidade	1	1	1	2	3
		Apoio a utilizar: família do Pai (Leonel)	9	9	5	2	4
	Família do Leonel	Comunicar a gravidez à família do Pai (maior especificação)	1	1	1	2	4

Frequências e scores relativos às categorias de dados iniciais pertencentes à dimensão "Comportamento"

Cenário	Categoria	Subcategoria	Total Dados/ Alunos & Peritos	Total Dados/ Alunos	Número de Alunos	Score 1	Score 2
	Alterações comportamentais	Alterações do comportamento	1	1	1	3	4
	Comportamento Interactivo	Comportamento interactivo	2	2	2	3	3
		Auto-cuidado	32	31	27	2	4
		Alimentar-se	15	8	7	3	4
		Cuidar da higiene/arranjar-se	8	3	3	3	4
		Deambular	10	7	6	3	4
		Posicionar-se	5	4	4	3	4
		Transferir-se	3			3	4
		Usar o sanitário	7	3	3	3	4
		Vestir-se/despir-se	7	1	1	3	4
		Gestão do regime terapêutico - adequar a dieta	4	0	0	3	4
		Actividades de lazer	7	7	5	2	4
		Actividades de lazer no hospital	1	1	1	2	4
		Comunicação	14	10	10	2	4
		Socialização - maior especificação	1	1	1	1	4
		Socialização - no hospital	1	1	1	2	4
		Socialização	12	8	7	2	4
		Auto-cuidado	41	34	26	3	4
		Auto cuidado alimentar-se	10	9	7	3	4
		Via de alimentação	1	1	1	4	4
		Auto cuidado andar/deambular	7	6	6	3	4

		Auto-cuidado virar-se / posicionar-se	1	0	0	3,5	4
		Auto-cuidado cuidar da higiene pessoal	7	7	7	3	4
		Auto-cuidado uso do sanitário	2	2	2	3	4
		Auto-cuidado vestir-se	1	1	1	3	4
		Auto-cuidado actividade de lazer	3	3	2	3	4
	Comportamento Interactivo	Comportamento interactivo	2	2	2	4	4
		Comunicação	9	7	7	4	4
		Agressividade	3	3	3	4	4
	F	Auto-cuidado	1	1	1	3	4
		Comportamento de procura de saúde face à gravidez	31	31	23	2	3
		Comportamento de procura de saúde face à gravidez	21	21	19	4	4
		Comportamento sexual	17	17	14	3	3

Frequências e scores relativos às categorias de dados iniciais pertencentes à dimensão “Dados biográficos”

Cenário	Categoria	Subcategoria	Total Dados/ Alunos & Peritos	Total Dados/ Alunos	Número de Alunos	Score 1	Score 2
A	Dados Inalteráveis	Idade	50	48	43	4	4
		Raça	2	2	2	2	3
	Religião	Religião	5	5	5	2	4
		Escolaridade	3	3	3	2	3
	Dados de situação	Estado civil	2	2	2	2	3
		Profissão	21	19	18	2	3
		Situação socioeconómica	9	8	8	2	3
B	Dados de situação	Área de residência - maior especificação	1	1	1	1	3
		Escolaridade dos pais	1	1	1	2	3
		Situação socioeconómica da família	14	14	13	2	4
		Zona de residência	2	2	2	1	3
C	Dados Inalteráveis	Idade	38	36	34	4	4
		Identificação	2	2	2	2	3
		Raça	1	1	1	3	3
	Religião	Religião	1	1	1	2	3
		Escolaridade	3	3	3	2	3
		Estado civil	2	2	2	2	4
		Profissão	19	17	17	4	4
		Profissão - horas de trabalho	4	4	3	4	4
D	Dados Inalteráveis	Idade	34	33	33	3	3
		Religião	1	1	1	2	3
	Dados de situação	Área de residência	2	2	2	1	2
		Emprego	5	5	3	2	3
		Escolaridade	1	0	0	2	3
		Estado civil	7	6	6	2	3
		Nº de filhos	2	2	2	1	3
		Rendimento / situação socioeconómica da família	18	16	16	2	3
E	Dados Inalteráveis	"Pessoa que o encontrou "- informação	2	2	1	2	3
		Família/significativos	27	25	22	2	3
		Idade	32	31	31	2	3
		Nome/ raça/ etnia	3	3	2	1	3
	Dados de situação	"Onde vive"	3	3	2	1	3
F	Relacionados com a Maria: Inalteráveis	Idade	1	1	1	4	4
		Nome	2	2	2	3	4
		Raça/etnia	1	1	1	3	4
	Relacionados com a Maria: de situação	Aproveitamento escolar	2	2	2	1	3
		Área de residência	2	2	2	2	3
		Condições da habitação	2	2	2	2	3
		Dados socio-económicos (Maria)- escala de Grafar	25	25	24	3	3

	Relacionados com os pais da Maria	Ocupação	32	30	28	3	4
		Telefone	1	1	1	1,5	3
		Nível de escolaridade dos pais	4	4	3	2	2
		Profissão dos pais da Maria	11	11	8	1	3
	Relacionados com o Leonel	Leonel: Recursos económicos	1	1	1	2	3
		Leonel: Idade	13	13	13	2	4
		Leonel: ocupação	17	16	13	2	3
		Leonel: raça/etnia	1	1	1	2	4

Frequências e scores relativos às categorias de dados iniciais pertencentes à dimensão “Diagnóstico médico”

Cenário	Categoria	Subcategoria	Total Dados/ Alunos & Peritos	Total Dados/ Alunos	Número de Alunos	Score 1	Score 2
A	Informação	AVC - área afectada	9	7	7	4	4
		AVC - causa	2	2	2	4	3
		AVC - evolução	9	8	8	4	3
		AVC - instalação	7	7	5	4	3
		AVC - tipo	28	27	25	4	3
	Prescrições Médicas	AVC - tratamento médico prescrito	27	27	22	4	2
		Dieta	4	4	3	4	3
		Exames auxiliares de diagnóstico	5	5	4	4	2
		Fisioterapia	7	7	7	4	3
		Indicações do fármaco	1	1	1	4	2
		Monitorização	1	1	1	4	2
		Oxigenoterapia	2	2	2	4	2
		Procedimentos invasivos	5	5	3	3	2
B	Informação	Causa do internamento - maior especificação	14	14	12	4	3
		Instalação dos sinais e sintomas	24	24	20	4	3
		Resposta ao tratamento/evolução	8	6	5	4	3
	Prescrições médicas	Antipirético	2	2	2	4	2,5
		Atitudes terapêuticas médicas prescritas	30	29	22	4	2
		Isolamento	1	1	1	4	3
		Outras atitudes terapêuticas prescritas/solicitadas - Paralisia cerebral	5	5	3	4	2
		Outros procedimentos invasivos	1	1	1	4	3
D	Prescrições médicas	Alzheimer - atitudes terapêuticas prescritas: SNG	1	0	0	3	3
		Alzheimer - tratamento - fisioterapia	1	1	1	3	2,5
		Alzheimer - tratamento médico maior especificação	6	6	5	4	3
		Alzheimer - tratamento	23	23	20	4	3
		Diagnóstico médico	4	4	4	4	3
E	Prescrições médicas	Tratamento médico instituído	38	37	32	4	2
		Entubação endotraqueal	9	8	8	3	2
		Volume total de soros	10	10	4	4	2
		Fármacos	8	8	6	4	2
		Parâmetros ventilatórios	13	13	11	3,5	2
		Suporte ventilatório	14	13	13	3	2
		Antipirético	4	4	4	4	1,5
		Oxigenoterapia	6	5	5	3,5	2
		Algaliação	18	17	17	4	2
		Entubação nasogástrica em drenagem	22	20	17	3	2
		Alimentação entérica/parentérica	12	11	9	3	2
		Cabeceira elevada	5	4	4	4	2
		Acessos - tratamento instituído/monitorização	24	24	14	4	2
		Monitorização - horário	1	1	1	4	2
	Informação sobre cirurgia	Tratamento cirúrgico - maior especificação	3	3	3	4	2
		Tratamento cirúrgico instituído	11	10	9	4	2
	Informação	Causa do episódio (Hemorragia cerebral)	22	21	19	4	2
		Exames auxiliares de diagnóstico pré e pós-cirúrgicos	18	18	14	3	2

	Instalação do quadro clínico: maior especificação	21	21	17	3	2
	Instalação do quadro: transporte ao hospital	1	1	1	3	1
	Prognóstico	5	5	4	4	3
	Sinais vitais - antes do tratamento instituído	1	1	1	3	2
	TAC - nova marcação do exame	2	2	2	3	1,5

Frequências e scores relativos às categorias de dados iniciais pertencentes à dimensão “Gravidez”

Cenário	Categoria	Subcategoria	Total Dados/ Alunos & Peritos	Total Dados/ Alunos	Número de Alunos	Score 1	Score 2
F	Planeada/desejada	Gravidez desejada/ planeada	7	7	6	3	4
	Informação	Data provável do parto	5	5	4	4	3
		Idade gestacional	15	12	12	4	3
		Imunidades específicas / exames	14	14	9	4	2
		Índice obstétrico	14	14	9	4	3
	Sinais vitais	Frequência cardíaca	3	3	3	3	3
		Frequência respiratória	1	1	1	3,5	2
		Sinais vitais	1	1	1	4	2,5
		Temperatura corporal	1	1	1	4	2
		Tensão arterial	15	15	15	4	3
	Exame físico	Complicações fetais	2	2	2	4	4
		Movimento fetal	6	3	3	4	4
		Aumento de peso	4	3	3	4	3
		Exame Físico: mamas e mamilos	1	1	1	4	3
		Perímetro abdominal	2	2	2	4	2
		Retenção de líquidos	3	3	3	4	3
		Altura uterina	3	2	2	3	2
	Sinais / Sintomas referidos	Alterações na eliminação urinária	2	2	1	4	3
		Dor	3	3	2	4	3
		Efeitos colaterais percebidos	32	30	16	4	4
		Lipotímias	1	1	1	4	3
		Perda sanguínea vaginal / leucorreia	4	4	3	4	3
		Sinais percebidos pela Maria	1	1	1	4	4
	Valores analíticos	Alterações na análise da urina	5	5	5	4	2
		Glicemia	4	4	4	4	2

Frequências e scores relativos às categorias de dados iniciais pertencentes à dimensão “Hábito”

Cenário	Categoria	Subcategoria	Total Dados/ Alunos & Peritos	Total Dados/ Alunos	Número de Alunos	Score 1	Score 2
A	Padrões	Hábitos de saúde	10	9	9	3	4
		Padrão de exercício	4	4	4	3	4
		Padrão alimentar	21	20	18	3	4
		Alimentos preferidos	1	1	1	2	4
		Padrão de sono	6	6	6	2	4
		Padrão de eliminação	5	5	4	3	4
		Padrão de higiene	4	4	3	2	4
	Uso de substâncias	Uso de substâncias	1	1	1	3	4
		Tabaco	15	13	13	3	4
		Álcool	8	6	5	3	4
B	Hábitos	Hábitos da Joana	3	3	2	3	4
	Padrões	Ingestão de líquidos	2	1	1	3	4
		Padrão de alimentação	14	11	11	3	4
		Padrão de alimentação - manutenção no hospital	1	1	1	3	4
		Padrão de sono	4	3	3	2	4

		Padrão de eliminação intestinal	4	3	3	3	4
		Padrão de eliminação urinária	10	9	9	3	4
	Ambiente físico	Padrão de higiene	3	3	2	2	4
		Ambientes físicos frequentados	3	3	3	2	3
C	Padrões	Estilos de vida	9	9	8	4	4
		Alimentação do dia anterior à consulta	1	1	1	3	3
		Padrão de alimentação	73	71	65	4	4
		Sopa - especificação	1	1	1	3	3
		Tipo de pão	1	1	1	3	3
		Alimentos preferidos	26	25	20	4	4
		Alimentos preferidos - maior especificação	7	7	5	3	4
		Alterações introduzidas	7	7	6	3	4
		Local onde faz alimentação/restaurantes	3	3	2	4	4
		Ingestão hídrica	8	8	7	4	3
		Café	4	4	4	3	3
		Café - maior especificação	1	1	1	3	3
		Exercício físico	52	52	48	4	4
		Exercício físico - deslocações/caminhadas	2	2	2	4	4
		Exercício físico - maior especificação	5	5	3	4	4
		Sono e repouso	1	1	1	4	4
		Padrão de higiene	1	1	1	2	3
	Actividades de lazer habituais	Actividades de lazer	6	5	4	3	4
		Actividades de lazer - maior especificação	4	4	4	3	3
	Uso de substâncias	Tabaco	33	33	31	4	4
		Álcool	20	20	19	4	4
		Álcool - maior especificação	2	2	2	4	4
		Uso de drogas	2	2	2	4	4
D	Estilos de vida	Estilos de vida	14	14	13	3	3
	Padrão alimentar	Hábito - Padrão alimentar	5	3	3	3	3,5
E	Uso de substâncias	Hábito e Uso de substâncias	1	1	1	3	3
		Uso do tabaco	1	1	1	3	3
		Uso do álcool	3	3	3	3	3
		Uso de drogas	2	2	2	3	3
	Padrões	Padrão de alimentação	2	2	2	3	3
		Higiene corporal - maior especificação	1	1	1	2	3
		Padrão de higiene corporal	3	3	3	2	3
	Actividades de lazer	Actividades de lazer	1	1	1	1	3
F	Padrões	Padrão alimentar	24	20	16	3	4
		Padrão alimentar - maior especificação (higiene alimentar)	4	4	1	3	4
		Mudanças introduzidas - complementos vitamínicos	1	1	1	3	3
		Padrão de ingestão de líquidos	1	1	1	3	3
		Padrão de actividade física	5	3	3	3	3
		Padrão de sono	2	2	2	3	4
		Padrão de higiene	3	3	2	3	3
		Padrão de vestuário/cuidados com o corpo: mudanças introduzidas	2	2	1	3	4
		Padrão de eliminação intestinal	2	2	1	3	3
		Uso de substâncias	6	4	4	4	4
	Uso de substâncias	Álcool	4	3	3	4	4
		Drogas	4	4	4	4	4
		Tabaco	6	5	5	4	4
	Ambiente físico habitual - animais	Presença de animais em casa	1	1	1	3	3
	Actividades de Lazer	Ocupação de tempos livres	1	1	1	2	3

Frequências e scores relativos às categorias de dados iniciais pertencentes à dimensão "Membro da família prestador de cuidados"

Cenário	Categoria	Subcategoria	Total Dados/ Alunos & Peritos	Total Dados/ Alunos	Número de Alunos	Score 1	Score 2
D	Dados pessoais	Prestador de cuidados - Antecedentes de saúde	4	4	3	3	3
		Prestador de cuidados - Escolaridade	5	4	4	3	3
		Prestador de cuidados - Idade	12	12	12	3	4
		Prestador de cuidados - Profissão	12	12	9	2	3
	Assunção do papel	Assunção do papel	24	21	19	3	4
	Organização no desempenho	Organização no exercício do papel vs. Segurança do doente	1	1	1	3	4
		Prestador de cuidados - organização no exercício do papel	15	13	13	3	4
	Capacidade de desempenho	Capacidade de desempenho do prestador de cuidados	3	3	2	3	4
	Apoio	Prestador de cuidados - Apoio disponível/utilizado	4	4	4	3	4
		Prestador de cuidados - especificação das limitações percebidas	4	4	3	3,5	4
		Prestador de cuidados - Percepção de sobrecarga/apoio da família	11	8	7	3	4
	Emoções	Prestador de cuidados - Emoções	12	10	9	3	4
	Conhecimento para "tomar conta"	Prestador de cuidados - conhecimento sobre como "tomar conta" da mãe	10	9	9	3	4
		Como cuida da higiene	2	2	2	3	4
		Competência para cuidar da higiene	1	1	1	3	4
		Prestador de cuidados - Conhecimento sobre a doença	12	10	6	3	4
		Prestador de cuidados - conhecimento sobre prevenção de zonas de pressão	3	2	2	3	4
		Prestador de cuidados - conhecimento sobre orientação/confusão	1	0	0	4	4
		Prestador de cuidados - comunicação - mãe/filha	1	1	1	3	4
		Prestador de cuidados - conhecimento sobre prevenção da maceração	1	0	0	4	4
		Membro da família prestador de cuidados - conhecimento sobre grupos/associações de apoio	3	2	2	3	4

Frequências e scores relativos às categorias de dados iniciais pertencentes à dimensão "Parentalidade"

Cenário	Categoria	Subcategoria	Total Dados/ Alunos & Peritos	Total Dados/ Alunos	Número de Alunos	Score 1	Score 2
B	Competências para tomar conta	Identificação das necessidades da Joana	1	0	0	2	4
	Figura parental	Figura vinculativa	3	1	1	2	4
		Presença dos pais	22	18	18	3	4
		Prestador de cuidados habitual	9	9	9	3	4
	Conhecimento dos pais	Conhecimento sobre a doença/paralisia cerebral	7	4	4	3	4
		Capacidade para realizar aspiração de secreções	1	0	0	3	4
		Conhecimento sobre arrefecimento natural	2	0	0	3	4
		Conhecimento sobre aspiração de secreções	1	0	0	3	4
		Conhecimento sobre exercícios músculo-articulares	4	1	1	3	4

		Conhecimento sobre prevenção de aspiração	2	1	1	3	4
		Conhecimento sobre prevenção de zonas de pressão	3	2	2	3	4
		Conhecimento sobre regime terapêutico (hospital)	1	0	0	3	4
		Conhecimento sobre técnica de alimentação	3	1	1	3	4
		Conhecimento sobre técnica de relaxamento	2	0	0	3	4
		Conhecimento sobre técnica de tosse	1	0	0	3	4
		Incentivo à comunicação	1			2	4
		Conhecimento sobre a infecção respiratória	3	3	3	3	4
		Conhecimento sobre prevenção de infecção	1	1	1	3	4
	Processo psicológico dos pais	Emoções associadas ao exercício da parentalidade	6	4	4	2	4
		Parentalidade no hospital - Autoconhecimento	1	1	1	2	4
		Adaptação à doença crónica	5	3	3	2	4
		Adaptação dos pais à hospitalização	1	0	0	2	4
	Competências para tomar conta no hospital	Conhecimento/capacidade para prestar cuidados no Hospital	10	8	8	3	4
		Vigilância da eliminação urinária	2	0	0	3	4
	Cuidados habituais pré internamento	Cuidados habituais com a Joana no domicílio	11	9	8	2	4
	Vigilância de saúde	Vigilância de saúde	2	0	0	2	4
	Adesão à vacinação	Adesão à vacinação	5	0	0	2	4

Frequências e scores relativos às categorias de dados iniciais pertencentes à dimensão “Processo corporal”

Cenário	Categoria	Subcategoria	Total Dados/ Alunos & Peritos	Total Dados/ Alunos	Número de Alunos	Score 1	Score 2
A	Semiologia Relacionada com o AVC	Do AVC	10	10	9	4	4
		Actividade motora / movimento	78	76	60	4	4
		Agitação	1	1	1	4	4
		Apraxia	1	1	1	4	4
		Avaliação do tronco cerebral	3	3	3	4	2
		Deglutição	10	9	9	4	4
		Rigidez articular	1	1	1	4	4
		Tónus muscular	3	3	3	4	4
		Audição	1	1	1	4	4
		Dor	9	9	8	4	4
		Estado de consciência	11	11	11	4	4
		Sensações	2	2	2	4	4
		Tacto	11	8	8	4	4
		Visão	5	4	4	4	4
		Fala/Afasia	27	26	24	4	4
		Eliminação	15	15	15	4	4
		Eliminação Urinária	7	6	6	4	4
	Semiologia Geral	Desidratação	7	7	7	3	3
		Edema	1	1	1	4	3
		Eliminação intestinal	7	7	7	4	4
		Frequência cardíaca	5	5	5	4	3
		Frequência respiratória	4	4	4	4	3
		Limpeza das vias aéreas	1	1	1	4	4
		Perfusão dos tecidos	1	1	1	3	3
		Repouso - sono	3	3	3	3	4
		Sat O2	3	3	3	4	2
		Sinais inflamatórios	1	1	1	3	3
		Sinais vitais	13	13	13	4	3
		TA	14	14	14	4	3
		Tegumento	7	7	7	4	3
		Temperatura corporal	2	2	2	4	3
	Valores laboratoriais	Colesterol total	2	2	2	4	2

		Glicose	3	3	3	4	2
		Valores laboratoriais	6	6	3	4	2,5
B	Semiologia relacionada com a infecção respiratória	Amplitude da respiração	2			4	2
		Frequência respiratória	8	6	6	4	2
		Músculos predominantes na respiração	5	3	3	4	2
		Pulso	6	3	3	4	2
		Respiração	20	19	17	4	2
		Ritmo respiratório	2	0	0	4	2
		Simetria de expansão torácica	2	0	0	4	2
		Sinais vitais	10	10	10	4	2
		Sons respiratórios	4	3	2	4	2
		Temperatura corporal	21	19	19	4	2
		Tensão Arterial	5	3	3	4	2
		Outros sinais/ vias aéreas superiores	3			4	2
		Reflexo de tosse/tossir	17	15	14	4	3
		Secreções brônquicas	14	13	10	4	2
		Sat O2	16	14	13	4	2
	Semiologia Geral	Alterações metabólicas	1	1	1	4	2
		Perfusão tecidual	6	4	4	4	2
		Sinais de desidratação	5	5	4	4	3
		Transpiração	1	0	0	4	2
		Valores laboratoriais/sangue	3	3	3	4	1
	Semiologia Relacionada com a Paralisia cerebral	Semiologia - Paralisia cerebral	2	2	2	4	3
		Agitação	1	1	1	3	3
		Convulsões	1	1	1	4	2
		Deglutição	3	2	2	4	3
		Mastigação	2	1	1	4	3
		Movimento - força	2	1	1	4	3
		Movimento - tônus	3	1	1	4	3
		Movimento corporal /tipo de paralisia	3	3	3	4	3
		Audição	2	2	2	3	2
		Dor	8	7	6	4	3
		Função sensorial	1	1	1	4	3
		Sensibilidade discriminativa	1	0	0	2	3
		Sensibilidade primária	1	0	0	3	3
		Visão	2	2	2	3	3
C	Semiologia Relacionada com a HTA	Eliminação intestinal	3	1	1	4	3
		Sono / repouso	2	2	2	2	3
		Frequência cardíaca (últimos registos no C. Saúde)	2	2	2	4	3
		Frequência respiratória (últimos registos no C. Saúde)	1	1	1	3	3
		HTA - semiologia - outros sinais/complicações da HTA	13	13	6	4	3
	Semiologia Geral	Semiologia HTA- valores de TA (últimos contactos)	18	16	14	4	4
		Semiologia HTA - registo evolutivo dos valores de TA	3	3	3	4	3
		Exames - TAC	1	1	1	3	2
		Semiologia geral - ECG	2	2	2	3,5	3
		Semiologia geral - exames auxiliares de diagnóstico	6	6	4	3,5	3
		Semiologia geral - valores laboratoriais	7	7	4	3	3
		Semiologia geral - valores laboratoriais - glicose	1	1	1	3	3
D	Semiologia Relacionada com Alzheimer - Evolução	Evolução /estado actual	33	33	26	4	4
	Semiologia Relacionada com Alzheimer - Actual	Sinais vitais	3	3	3	4	4
		Audição	1	1	1	3	4
		Visão	1	1	1	3	4
		Actividade motora	7	6	6	3	4
		Eliminação urinária	3	2	2	3	4
		Eliminação intestinal	3	2	2	3	4
		Processo de eliminação	4	4	4	3	4
		Processo do sistema gastro intestinal	3	1	1	3	4

		Processo do sistema tegumentar	9	7	7	3	4
		Processo do sistema reparador	3	2	2	3	4
		Processo do sistema respiratório	1	1	1	3	4
E	Semiologia Relacionada com lesão intracerebral	Frequência cardíaca	18	16	16	3	2
		Frequência respiratória	8	6	6	3	2
		Respiração	12	10	9	3	2
		Semiologia - Sinais vitais	27	26	24	3	2
		Temperatura corporal	16	15	15	3	2
		Tensão arterial	21	19	19	3	2
		Limpeza das vias aéreas	7	6	5	3	2
		Reflexo de tosse	2	1	1	3	2
		Otorragia	2	2	2	4	1
		Amplitude articular	3	2	2	3	1
		Convulsões	2	0	0	4	1
		Integridade espino - medular	5	5	1	4	1
		Movimento	11	7	5	3	1
		Reflexo cutâneo-plantar	1	0	0	4	1
		Reflexo pupilar / presença	5	3	3	4	1
		Reflexo pupilar/ características	6	6	6	4	1
		Reflexo pupilar/diâmetro	5	3	3	4	1
		Reflexo pupilar/simetria	1	0	0	4	1
		Reflexos (avaliação tronco cerebral)	4	2	1	4	1
		Reflexos ostiotendinosos	1	0	0	3	1
		Resposta motora à dor	9	7	6	4	1
		Tônus muscular	4	2	2	3	2
		Sat O2	22	20	20	3	2
		Pressão intra craniana	22	20	17	4	1
		Pressão de perfusão cerebral	5	4	3	4	1
	Semiologia Geral	Balanco hídrico	6	5	5	4	1
		Características da urina	11	10	10	3	1
		Digestão / conteúdo gástrico	17	15	13	4	2
		Distensão abdominal	1	1	1	4	2
		Estabilidade hemodinâmica	2	2	2	4	1
		Função cardíaca	7	7	6	4	1
		Penso da ferida	6	5	5	3	1
		Perda sanguínea	3	3	2	4	1
		Pressão Venosa Central	2	2	2	4	1
		Sinais inflamatórios no local de inserção do cateter	3	3	3	3	2
		Sudorese	2	1	1	3	2
		Volume de líquidos	7	7	6	4	1
		Débito urinário	18	17	16	4	1
		Eliminação intestinal	8	8	7	3	2
		Eliminação urinária	5	4	4	4	2
		Sinais de Obstipação	5	1	1	3	2
	Valores laboratoriais	Alcoolemia	2	2	2	3	1
		Bioquímica / urina	1	1	1	3	1
		Bioquímica/sangue	4	4	3	3	1
		Coagulação	1	1	1	3	1
		Glicemia	8	7	7	3	1
		Hematócrito	1	0	0	3	1
		Hemoculturas/ marcadores víricos	5	5	4	3	1
		Hemoglobina	3	2	2	3	1
		Líquido céfalo raquidiano	1	1	1	3	1
		PCR	1	1	1	3	1
	Lesões associadas	Valores laboratoriais	16	16	13	3	1
		Outras lesões associadas	21	20	14	3	1

Frequências e scores relativos às categorias de dados iniciais pertencentes à dimensão “Processo psicológico”

Cenário	Categoria	Subcategoria	Total Dados/ Alunos & Peritos	Total Dados/ Alunos	Número de Alunos	Score 1	Score 2
A	Auto conhecimento	Auto conhecimento - Percepção da situação	3	2	2	2	4

	Significado	Atitude face ao estado de saúde - expectativa/significado	22	20	18	2	4
	Volição / Vontade	Disposição/Volição para participar nos cuidados	10	6	6	3	4
		Força de vontade face à fisioterapia	2	2	2	3	4
	Negligência	Negligência unilateral	1	0	0	3	4
	Memória	Memória	18	18	18	3	4
	Concentração/confusão	Concentração/confusão	4	4	4	3	4
	Emoções	Sentimentos (expressos/não expressos)	25	25	25	2,5	4
		Tristeza	2	0	0	2	4
		Raiva	1	0	0	2	4
	Atitude	Iniciativa	1	0	0	1	4
B	Cognição	Cognição	4	4	4	2	4
	Emoção	Emoções da Joana	3	3	3	2	4
C	Volição/Vontade	Disposição para aderir - consultas de vigilância	2	1	1	3	4
		Disposição para aderir às recomendações	5	2	2	3	4
		Disposição para mudar comportamentos - Ajuda esperada	1	1	1	3	4
		Volição/Disposição para mudança de comportamentos	14	9	8	3	4
	Crença	Crenças de saúde - ameaça	4	3	3	3	4
		Crenças de saúde - controlo	4	3	3	3	4
	Auto-estima	Auto-conceito	1	1	1	3	4
	Emoções	Sentimentos (expressados ou não)	25	25	22	3	4
		Emoções - preocupação - maior especificação	1	1	1	3	4
	Memória	Memória	12	11	9	3,5	4
D	Cognição	Cognição	9	5	3	3,5	4
	Atitude	Atitude	3	2	2	3,5	4
	Humor	Humor	1	0	0	3,5	4
E	Autoconhecimento	Auto conhecimento - Razão da opção de vida	3	3	3	1	4
F	Autoconhecimento	Coping: razões para o comportamento auto-protector "esconder a gravidez"	27	25	22	2	4
	Crenças/gravidez	Crenças associadas à gravidez	1	1	1	3	4
	Expectativas: uso de contraceptivos	Expectativas futuras: uso de contraceptivos	2	2	1	2	4
	Volição/Vontade para vigilância de saúde na gravidez	Disponibilidade/Disposição para iniciar vigilância/acompanhamento pré-natal	18	17	14	3	4
	Tomada de Decisão	Atitude: decisão de assumir a maternidade	30	30	25	2	4
	Coping: estratégias	Coping: estratégias usadas para "esconder a gravidez"	4	3	3	2	4
	Significado	Atitude: Significado e implicações do evento na sua vida	18	15	13	2	4
	Emoções	Emoções associadas ao facto de estar grávida	21	19	16	2	4

Frequências e scores relativos às categorias de dados iniciais pertencentes à dimensão "Processo familiar"

Cenário	Categoria	Subcategoria	Total Dados/ Alunos & Peritos	Total Dados/ Alunos	Número de Alunos	Score 1	Score 2
A	Habituais / estáveis	Estrutura familiar	23	21	20	2	4
		Idade da esposa	3	3	3	2	4
		Organização	9	8	7	2	4
	De situação	Desafios / Necessidade de reorganização	8	7	6	2	4

B	Habituais/estáveis	Antecedentes profissionais da mãe	2	2	2	2	3
		Estrutura familiar	24	22	20	2	4
		Hábitos dos pais	1	1	1	1	4
		Interacções	2	2	1	2	4
		Organização familiar	5	5	5	2	4
		Relação conjugal	1	0	0	1	4
	De situação / Internamento	Alterações decorrentes do internamento da Joana	1	1	1	2	4
		Interacção no hospital	3	2	2	2	4
		Reorganização (após internamento)	1	1	1	2	4
C	Habituais / estáveis	Estrutura familiar	19	17	17	3	4
D	Habituais / estáveis	Estrutura familiar	18	16	15	3	4
	De situação	Processos familiares - adaptação /aceitação do estado de saúde	8	8	6	3	4
		Processos familiares - organização/reorganização	3	3	3	3	4
		Interacção genro/D. Rosa	2	2	2	2	4
	Interacções	Interacção netos/avó	2	2	2	3	3
		Processos familiares - Interacções	9	8	8	3	4
		Relação mãe-filha	5	4	4	3	4
F	Habituais/estáveis	Apgar familiar	4	4	4	2	4
		Estrutura da família / interacção	49	48	30	2	4
	De situação	Atitude da família face à gravidez na adolescência	1	1	1	3	4
		Reacção dos pais a situações de stress	1	1	1	2	3
	Interacções	Expectativa dos pais em relação à Maria	1	1	1	2	4
		Relação da Maria com os avós	1	1	1	2	3

Frequências e scores relativos às categorias de dados iniciais pertencentes à dimensão “Regime terapêutico”

Cenário	Categoria	Subcategoria	Total Dados/ Alunos & Peritos	Total Dados/ Alunos	Número de Alunos	Score 1	Score 2
C	Regime Farmacológico e não farmacológico	Regime terapêutico - farmacológico e não farmacológico	4	3	3	4	4
		Data de início da prescrição	1	1	1	4	3
	Prescrição médica	Regime Farmacológico	51	50	49	4	3
		Prescrição médica - Maior especificação	4	4	4	4	3
		Regime terapêutico não farmacológico	3	3	3	4	4
	Não farmacológico	Regime terapêutico não farmacológico - Maior especificação	1	1	1	4	3
		Consultas de vigilância	6	6	6	4	3
	Consultas de vigilância	(frequência)					

Frequências e scores relativos às categorias de dados iniciais pertencentes à dimensão “Status/Condição”

Cenário	Categoria	Subcategoria	Total Dados/ Alunos & Peritos	Total Dados/ Alunos	Número de Alunos	Score 1	Score 2
A	Dados biométricos	Altura	15	15	15	3	3
		Peso corporal	17	17	17	3	3
		Status nutricional	10	10	8	3	3
	Mobilidade	Mobilidade	13	12	12	4	4
		Predomínio funcional	3	2	2	4	4
		Resposta ao "primeiro levante"	4	4	4	3	4
	Tegumento	Avaliação do risco de úlcera	2	2	2	4	3,5
	Apetite	Apetite	1	1	1	3	3

	Conhecimento	Conhecimento sobre a doença / AVC	7	6	5	2	4
	Capacidade	Capacidade para mastigar e deglutir	1	1	1	4	4
		Capacidade para se proteger	11	2	2	3	4
B	Capacidades	Mobilidade	3	2	2	3	4
		Status - Limitações / capacidade de desempenho	32	31	28	2	4
		Capacidade para andar	5	2	2	2	4
		Limitações - uso de equipamentos	1			2	4
		Capacidade para executar exercícios	1	1	1	2	4
		Capacidade para se levantar	1	1	1	2	4
		Capacidade para se alimentar	5	3	3	2	4
		Capacidade para se vestir	1	1	1	2	4
	Acessos	Acesso intravenoso	3	3	3	4	1
	Apetite	Apetite	1	1	1	3	3
	Dados biométricos	Altura	25	23	23	3	3
		Peso corporal	35	33	33	4	3
		Status nutricional	8	6	5	3	3
	Integridade da pele/tecidos	Avaliação do risco de úlcera (escla de Braden)	1	1	1	4	4
		Integridade da pele	4	4	4	3	4
		Zona de pressão	2	1	1	4	4
	Consciência	Consciência	1	1	1	4	4
C	Dados Biométricos	Altura	38	38	36	4	3
		Estado nutricional	7	6	6	4	3
		Perímetro abdominal	3	3	3	3	3
		Peso corporal	51	51	46	4	3
	Conhecimento/Capacidade	Conhecimento sobre regime terapêutico	23	20	17	4	4
		Capacidade/Conhecimento para gerir o regime medicamentoso	36	34	29	4	4
		Conhecimento sobre regime medicamentoso - maior especificação	2	2	2	3	4
		Preparação do regime medicamentoso	2	2	2	4	4
		Capacidade/Conhecimento para a Auto-vigilância da TA	12	11	8	4	4
		Capacidade para auto-vigilância/registo	1			4	4
	Conhecimento sobre a doença	Conhecimento sobre a HTA	18	16	14	3	4
		Conhecimento sobre factores de risco da HTA	1	1	1	3	4
		Conhecimento sobre HTA - maior especificação	1	1	1	3	3
	Incapacidades	Incapacidades	3	3	3	4	4
D	Capacidades de desempenho	Capacidade de desempenho de tarefas	3	1	1	3,5	4
	Dados Biométricos	Altura	5	4	4	3	2,5
		Índice de massa corporal	3	3	3	3	3
		Peso corporal	7	6	6	3	3
		Status nutricional	1	0	0	3	3
	Consciência	Status neurológico - consciência	10	8	8	4	4
Conhecimento sobre a doença	Conhecimento da D. Rosa sobre a doença	5	5	4	3,5	4	
E	Dados biométricos	Estado nutricional	41	40	25	4	3
	Integridade Pele /Tecidos	Integridade da pele	22	19	18	3	2
		Integridade dos tecidos - sinais de hipoperfusão	3	0	0	4	2
		Pele e mucosas	6	6	6	3	2

	Integridade Córnea	Encerramento palpebral/Integridade da córnea	2	0	0	4	1
	Tegumento	Grau de risco de úlcera de pressão	2	1	1	4	1
	Consciência	Estado de consciência	5	5	5	4	3
	Resposta / suporte ventilatório	Adaptação ao padrão ventilatório	1	1	1	4	2
F	Conhecimento da Maria	Conhecimento sobre doenças sexualmente transmissíveis	1	1	1	3	4
		Conhecimento sobre processo do sistema reprodutor	2	2	2	3	4
	Dados Biométricos	Altura corporal	21	20	20	3	2
		Estado nutricional	3	3	3	3	3
		Peso corporal	35	34	29	3	3

Frequências e scores relativos às Categorias de diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão “Apoio”

Cenário	Categoria	Subcategoria	Total Dx/ Alunos & Peritos	Total Dx/ Alunos	Número de Alunos	Score 1	Score 2
A	Apoio social	Suporte	1	1	1	2	4
B	Apoio social - compromisso	Apoio social comprometido	5	5	5	2	4
	Socialização dos pais - compromisso	Socialização dos pais comprometida	1	1	1	1	4
D	Apoio social - compromisso	Apoio Social comprometido	4	2	2	3	4
	Edifício residencial - inadequado	Edifício residencial inadequado	2	1	1	2,5	4
E	Apoio social - compromisso	Apoio social comprometido	1	1	1	1	4
F	Apoio social - compromisso	Apoio social comprometido	2	1	1	2	4

Frequências e scores relativos às Categorias de diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão “Comportamento”

Cenário	Categoria	Subcategoria	Total Dx/ Alunos & Peritos	Total Dx/ Alunos	Número de Alunos	Score 1	Score 2
A	Auto-cuidado - Dependência	Dependência no Auto-cuidado	5	5	5	3	4
		Dependência para posicionar-se	4	2	2	3	4
		Dependência para cuidar da higiene pessoal	15	11	11	3	4
		Dependência para alimentar-se	12	10	10	3	4
		Dependência para transferir-se	4	2	2	3	4
		Dependência para vestir-se/Despir-se	9	7	7	3	4
		Dependência para Erguer-se	1	0	0	3	4
		Dependência para Usar o sanitário	8	7	7	3	4
		Dependência para Fazer exercício	1	1	1	3	4
		Dependência para Andar	4	3	3	3	4
		Dependência para Andar com auxiliar de marcha	1			3	4
	Comunicação - compromisso	Comunicação comprometida	2	2	2	3	4
	Socialização - compromisso	Socialização comprometida	1	1	1	2	4
	Comportamento de procura de saúde - compromisso	Comportamento de procura de saúde comprometido	1	0	0	2	4
	Actividades de lazer - compromisso	Actividades de lazer comprometidas	1	1	1	2	4

	Queda/ Cair - Risco	Risco de Queda/Cair	2	1	1	3	4
B	Auto-cuidado - Dependência	Dependência no Auto-cuidado	7	7	6	3	4
		Alimentar-se	3	3	3	3	4
		Vestir-se/despir-se	2	2	2	1	4
		Cuidar da higiene pessoal	3	3	3	1	4
		Usar o sanitário	1	1	1	1	4
	Actividades de lazer/ Divertir-se - compromisso	Actividade de lazer/Divertir-se comprometida	5	4	4	1	4
	Queda - Risco	Risco de Queda	3	3	3	3	4
	Comunicação - compromisso	Comunicação comprometida	8	7	7	2	4
C	Socialização - Risco de compromisso	Risco de Socialização comprometida	2	2	2	2	4
	Socialização - compromisso	Socialização comprometida	1	1	1	2	4
	Auto-vigilância: TA - compromisso	Comportamento de auto-vigilância da TA comprometido	2	1	1	4	4
	Auto-cuidado: alimentar-se - compromisso	Compromisso do Auto-cuidado: Alimentar-se	1	1	1	3	4
	Uso de tabaco	Uso de tabaco	6	6	6	3	3
D	Uso de álcool	Uso de álcool	3	3	3	3	3
	Uso de cafeína	Uso de cafeína	2	2	2	3	3
	Auto-cuidado - Dependência	Dependência no Auto-cuidado	8	7	7	4	4
		Cuidar da higiene pessoal	9	9	9	3,5	4
		Vestir-se/despir-se	4			3,5	4
		Alimentar-se	7	7	7	4	4
		Usar o sanitário	6	6	6	3	4
		Andar/Deambular	3	3	3	3	4
		Posicionar-se / virar-se	2	2	2	3,5	4
		Transferir-se	1	1	1	3	4
	Comportamento - compromisso	Comportamento comprometido	2	2	2	4	4
	Comunicação - compromisso	Comunicação comprometida	8	8	8	3,5	4
	Socialização - compromisso	Socialização comprometida	1	1	1	3	4
	Comportamento de procura de saúde - compromisso	Comportamento de procura de Saúde comprometido	1	1	1	3	4
	Socialização - risco de compromisso	Risco de compromisso da socialização	1	1	1	3	4
	Queda - Risco	Risco de Queda	2	2	2	4	4
	Queda	Queda	1	1	1	3	3
E	Auto-cuidado - Dependência	Actividade recreativa /Divertir-se - compromisso	2	2	2	2,5	3,5
		Dependência no Auto-cuidado	7	7	7	1	4
		Dependência para cuidar da higiene pessoal	9	6	6	1	4
		Dependência no uso do sanitário	4	3	3	1	2
		Dependência para alimentar-se	2	2	2	1	2
		Dependência para Andar / Deambular	3	3	3	1	2
		Dependência para posicionar-se	1	1	1	1	3
		Dependência para vestir-se/despir-se	1	1	1	1	4
	Queda - Risco	Risco de Cair / Queda	1	1	1	2	3
	Fazer exercício - Dependência	Dependência no Auto-cuidado: actividade física	1	1	1	1	2
F	Auto-cuidado durante a gravidez - compromisso	Compromisso do Auto-cuidado durante a gravidez	1	0	0	3	3
	Comportamento de procura de saúde na gravidez - compromisso	Comportamento de procura de saúde durante a gravidez comprometido	2	2	2	3	4

	Padrão alimentar durante a gravidez - compromisso	Compromisso do Padrão alimentar durante a gravidez	1	1	1	3	3
--	---	--	---	---	---	---	---

Frequências e scores relativos às Categorias de diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão "Gravidez"

Cenário	Categoria	Subcategoria	Total Dx/ Alunos & Peritos	Total Dx/ Alunos	Número de Alunos	Score 1	Score 2
F	Gravidez	Gravidez	2	2	2	3	3
	Gravidez não planeada	Gravidez não planeada	3	3	3	3	4

Frequências e scores relativos às Categorias de diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão "Hábito"

Cenário	Categoria	Subcategoria	Total Dx/ Alunos & Peritos	Total Dx/ Alunos	Número de Alunos	Score 1	Score 2
C	Padrões - compromisso	Hábitos comprometidos	1	1	1	4	4
		Padrão de exercício comprometido	8	8	8	4	4
		Padrão alimentar comprometido	11	11	11	4	4
		Padrão de ingestão de líquidos comprometido	3	3	3	4	4

Frequências e scores relativos às Categorias de diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão "Membro da família prestador de cuidados"

Cenário	Categoria	Subcategoria	Total Dx/ Alunos & Peritos	Total Dx/ Alunos	Número de Alunos	Score 1	Score 2
A	"Tomar conta" - Potencial para desenvolvimento	Oportunidade para o desenvolvimento da capacidade para "tomar conta" do membro da família prestador de cuidados	5	5	5	2	4
	"Tomar conta" - Dependência	Dependência do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta"	1	0	0	2	4
	Conhecimento para "tomar conta" - déficit	Défice de Conhecimento da esposa/prestador de cuidados	2	2	2	3	4
D	"Tomar conta" - compromisso	"Tomar conta" comprometido	3	3	3	3	4
	Aprendizagem de capa. Para "tomar conta" - Déficit	Défice de Aprendizagem de capacidades do prestador de cuidados para "tomar conta"	1	0	0	3	4
	Conhecimentos para "tomar conta" - Déficit	Défice de Conhecimento do prestador de cuidados	2	2	2	3	4
		Défice de Conhecimento do prestador de cuidados sobre orientação/confusão	1	0	0	3	4
		Défice de Conhecimento do prestador de cuidados sobre assistir no alimentar-se	1	0	0	3	4
		Défice de Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença	2	1	1	3	4
		Défice de Conhecimento do prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão	2	0	0	3	4
		Défice de Conhecimento do prestador de cuidados sobre prevenção da maceração	1	0	0	3	4
		Défice de Conhecimento do prestador de cuidados sobre prevenção da aspiração	1	0	0	3	4

		Défice de Conhecimento do prestador de cuidados sobre prevenção da desidratação	1	0	0	3	4
		Défice de Conhecimento do prestador de cuidados sobre como assistir no sono	1	0	0	3	4
	Coping - compromisso	Coping do membro da família prestador de cuidados comprometido	1	0	0	2	4
	Stress/Exaustão	Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados	5	3	3	2,5	4
	Stress/Exaustão - Risco	Risco de Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados	4	2	2	2,5	4
	Medo	Medo	1	1	1	2,5	4
	Sentimentos de Impotência	Sentimentos de Impotência do prestador de cuidados	1	0	0	2	4

Frequências e scores relativos às Categorias de diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão "Parentalidade"

Cenário	Categoria	Subcategoria	Total Dx/ Alunos & Peritos	Total Dx/ Alunos	Número de Alunos	Score 1	Score 2
B	Parentalidade - Potencial para o desenvolvimento	Potencial para o desenvolvimento da Parentalidade	1	1	1	2	4
	Conhecimento dos pais - Défice	Sobre o processo patológico	5	5	5	3	4
		Sobre técnica de arrefecimento natural	1	0	0	3	4
		Sobre técnica de aspiração de secreções	1	0	0	3	4
		Sobre técnica de alimentação	1	0	0	3	4
		Sobre técnica de tosse	1	0	0	3	4
		Sobre técnica de relaxamento	1	0	0	3	4
		Sobre prevenção de aspiração	1	1	1	3	4
	Insegurança da mãe	Insegurança da mãe	4	3	2	3	4
	Stress dos pais - Risco	Risco de Stress do prestador de cuidados	1	0	0	2	4
	Medo (pais)	Medo (pais)	2	2	2	2	4
	Ansiedade (pais)	Ansiedade dos pais/família	3	3	3	2	4
	Coping dos pais - compromisso	Coping dos pais comprometido	1	0	0	2	4
	Capacidade da mãe para dar líquidos - Défice	Défice de Capacidade (da mãe) para facilitar a ingestão de líquidos	1	0	0	3	4
	Parentalidade - compromisso	Parentalidade comprometida	1	0	0	2	4
F	Parentalidade - Risco de compromisso	Risco de compromisso da Parentalidade	4	4	4	2	3
	Parentalidade - Potencial para o desenvolvimento	Potencial para o desenvolvimento da Parentalidade	1	1	1	2	4
	Adaptação à Parentalidade	Adaptação à Parentalidade	2	2	2	2	4
	Adaptação à Parentalidade - Compromisso	Compromisso da Adaptação à parentalidade	5	3	3	2	4
	Adaptação à Parentalidade - Risco de compromisso	Risco de compromisso da Adaptação à parentalidade	1	1	1	2	4
	Vinculação - compromisso	Compromisso da Vinculação	1	0	0	2	4
	Vinculação - Risco de compromisso	Risco de compromisso da Vinculação	1	1	1	2	4

Frequências e scores relativos às Categorias de diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão "Processo corporal"

Genário	Categoria	Subcategoria	Total Dx/ Alunos & Peritos	Total Dx/ Alunos	Número de Alunos	Score 1	Score 2
A	Processo músculo-esquelético - compromisso	Compromisso do Processo músculo-esquelético	1	1	1	4	4
		Parésia à direita	5	4	4	4	3
		Movimento muscular comprometido	1	1	1	4	3
		Risco de Pé equino	2	2	2	4	3
		Risco de Rigidez articular	4	3	3	4	3
		Risco de Espasticidade	1	1	1	4	3
	Hemorragia	Hemorragia	1	1	1	4	3
	Infecção - Risco	Risco de Infecção	3	3	3	3	2
	Síndrome de desuso - Risco	Risco de Síndrome de desuso	1	1	1	3	3
	Obstipação - Risco	Risco de Obstipação	1	1	1	3	3
	Úlcera de pressão - Risco	Risco de Úlcera de pressão	7	7	7	3	3
	Hipertensão	Hipertensão	1	1	1	4	2
	Hipertensão - Risco	Risco de hipertensão	1	1	1	3	3
B	Processo do sistema Respiratório - compromisso	Processo do Sistema Respiratório comprometido	7	7	7	4	1,5
		Limpeza das vias aéreas comprometida	9	7	7	4	3
		Expectorar comprometido	3	3	3	4	3
		Dispneia	4	4	4	3	2
	Aspiração - Risco	Risco de Aspiração	2	1	1	4	2
	Tossir	tossir	1	1	1	3	2
	Dispneia - Risco	Risco de Dispneia	1	1	1	3	2
	Hipóxia - Risco	Risco de Hipóxia	1	1	1	3	2
	Asfixia - Risco	Risco de Asfixia	1	1	1	3	2
	Movimento corporal - compromisso	Movimento corporal comprometido	1	1	1	3	3
		Espasticidade	2	1	1	4	2
		Risco de Rigidez Articular	2	1	1	3	3
	Percepção - compromisso	Percepção comprometida	1	1	1	3	3
	Dor	Dor	2	2	2	4	4
	Audição - Risco de compromisso	Risco de compromisso da Audição	1	1	1	2	3
	Perfusão dos tecidos - compromisso	Perfusão dos tecidos comprometida	1	1	1	4	3
	Desidratação - Risco	Risco de Desidratação	1	1	1	4	3
	Infecção	Infecção	2	2	2	4	2
	Infecção - Risco	Risco de Infecção	5	5	5	4	3
	Doença - Paralisia cerebral	Paralisia cerebral	1	1	1	4	3
	Desenvolvimento psicomotor - compromisso	Desenvolvimento psicomotor comprometido	3	3	3	3	3,5
	Febre	Febre	9	8	8	4	2
	Lesão - Risco	Risco de Lesão	1			4	2
	Úlcera de pressão - Risco	Risco de Úlcera de pressão	1	1	1	3	2
	Incontinência urinária	Incontinência urinária	1	1	1	4	3
C	Processo do sistema Circulatório - Risco de compromisso	Risco de compromisso do Processo do sistema Circulatório	2	2	2	4	3
	Hipertensão	Hipertensão	12	12	12	4	3
	Perfusão dos tecidos - Risco de compromisso	Risco de compromisso da Perfusão de tecidos	1	1	1	4	3
	Complicação - Risco	Risco de Complicações	4	4	4	4	3
D	Eliminação - compromisso	Eliminação comprometida	1	1	1	4	4
	Obstipação - Risco	Risco de Obstipação	2	2	2	4	4
	Eliminação urinária - compromisso	Eliminação urinária comprometida	1	1	1	4	4
		Incontinência urinária	1	1	1	4	4
	Percepção - compromisso	Percepção comprometida	2	2	2	3	4
		Percepção de Sede diminuída	1	1	1	4	4
	Dor	Dor	1	1	1	4	4
	Infecção - Risco	Risco de Infecção	1	1	1	4	4

	Lesão - Risco	Risco de Lesão	3	1	1	4	4
	Edema - Risco	Risco de Edema	1	1	1	3,5	3,5
	Desequilíbrio de líquidos e electrólitos	Desequilíbrio de líquidos e electrólitos	1	1	1	4	4
	Aspiração - Risco	Risco de Aspiração	1	1	1	4	4
	Sono - compromisso	Sono comprometido	2	2	2	4	3,5
	Agitação	Agitação	1	1	1	4	4
	Hipoactividade	Hipoactividade	1	1	1	3,5	4
	Hipotensão - Risco	Risco de Hipotensão	1	1	1	3,5	3,5
	Síndrome de desuso - Risco	Risco de Síndrome de desuso	1	0	0	3	4
E	Processo do sistema Respiratório - compromisso	Processo do sistema Respiratório Comprometido	4	4	4	4	2
		Limpeza das vias aéreas comprometida	10	9	9	4	2
		Ventilação comprometida	3	3	3	4	2
	Aspiração - Risco	Risco de Aspiração	5	4	4	3	2
	Rigidez Articular - Risco	Risco de Rigidez Articular	4	2	2	2	2
	Pé equino - Risco	Risco de Pé equino	3	2	2	2	2
	Contractura - Risco	Risco de Contractura	2	1	1	2	2
	Espasticidade - Risco	Risco de Espasticidade	2	1	1	2	2
	Atrofia muscular - Risco	Risco de atrofia muscular	1	1	1	2	2
	Hemorragia	Risco de Hemorragia	4	4	4	3	2
	Hemorragia - Risco	Risco de Hemorragia cerebral	1			3	2
	Hipertensão	Hipertensão	2	2	2	2	2
	Perfusão dos tecidos - compromisso	Perfusão dos tecidos comprometida	2	2	2	2	2
	Hipertensão intracraniana	Hipertensão intracraniana	2	2	2	2	2
	Hipertensão intracraniana - Risco	Risco de hipertensão intracraniana	1	1	1	4	2
	Obstipação	Obstipação	1	1	1	3	2
	Obstipação - Risco	Risco de obstipação	3	2	2	3	2
	Deglutição - compromisso	Deglutição comprometida	1	1	1	3	2
	Dor por ferida - Risco	Risco de Dor por ferida	1	0	0	2	2
	Eliminação urinária - compromisso	Eliminação urinária comprometida	3	3	3	2	2
	Desidratação	Desidratação/hidratação	2	2	2	2	2
	Edema	Edema	1	1	1	2	2
	Infecção - Risco	Risco de Infecção	13	12	12	2	2,5
	Lesão no cérebro - Risco	Lesão no cérebro	1	1	1	2	3
	Febre	Hipertermia/febre	7	7	7	4	2
	Actividade psicomotora - Risco de compromisso	Risco de compromisso da Actividade psicomotora	1	1	1	2	2
	Mucosa oral - Risco de compromisso	Risco de compromisso da Mucosa oral	2	2	2	3	2
	Úlcera de córnea - Risco	Risco de Úlcera de córnea	3	0	0	4	2
	Ferida cirúrgica	Ferida cirúrgica	9	8	8	3	2
	Pele seca	Pele seca	3	3	3	3	2
	Síndrome de desuso - Risco	Risco de Síndrome de desuso	1	1	1	2	3

Frequências e scores relativos às Categorias de diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão "Processo psicológico"

Cenário	Categoria	Subcategoria	Total Dx/ Alunos & Peritos	Total Dx/ Alunos	Número de Alunos	Score 1	Score 2
A	Adaptação - compromisso	Risco de Adaptação comprometida	1	0	0	2	4
	Auto-imagem - compromisso	Auto-imagem comprometida	1	1	1	2	4
		Auto-estima comprometida	2	2	2	2	4
	Labilidade emocional	Labilidade emocional	1	1	1	3	4
	Esperança - diminuída	Esperança diminuída	1	0	0	2	4

	Tristeza	Tristeza	7	7	7	2	4
	Sentimentos de Impotência	Sentimentos de Impotência	1	1	1	2	4
	Ansiedade	Ansiedade	2	2	2	3	4
	Stress por mudança de ambiente	Stress por mudança de ambiente	1	1	1	2	4
B	Angústia de separação	Angústia de separação	2	1	1	2	4
	Ansiedade	Ansiedade	3	3	3	2	4
	Tristeza	Tristeza	1	1	1	2	4
C	Não adesão ao regime terapêutico	Não adesão ao regime terapêutico	9	8	8	4	4
		Não adesão ao regime terapêutico - hábitos alimentares	2	1	1	4	4
	Não adesão ao regime terapêutico - Risco	Risco de Não Adesão ao Regime terapêutico	1	1	1	3	4
	Adesão ao regime medicamentoso	Adesão ao regime medicamentoso	1	1	1	4	4
	Gestão do regime terapêutico - Risco de compromisso	Risco de compromisso da Gestão do regime terapêutico	1	1	1	3	4
	Aceitação do estado de saúde	Aceitação do estado de saúde	1	1	1	4	4
	Medo	Medo	1	1	1	3	4
D	Pensamento - compromisso	Compromisso do Pensamento	5	5	5	4	4
		Confusão	6	6	6	4	4
		Compromisso da Aprendizagem	1	1	1	3	4
	Ansiedade	Ansiedade	1	1	1	3	4
F	Coping individual - compromisso	Compromisso de Coping individual - Maria	3	1	1	2	4
	Imagem corporal - Risco de compromisso	Risco de compromisso da Imagem corporal - Maria	1	1	1	2	4
	Auto-estima - Diminuída	Auto-estima diminuída - Maria	1	1	1	2	4
	Medo	Medo	6	4	4	3	4
	Ansiedade	Ansiedade	5	5	5	3	4
	Insegurança	Insegurança	5	5	5	2	4

Frequências e scores relativos às Categorias de diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão “Processo familiar”

Cenário	Categoria	Subcategoria	Total Dx/ Alunos & Peritos	Total Dx/ Alunos	Número de Alunos	Score 1	Score 2
A	Processo familiar - Compromisso	Processo familiar comprometido	3	3	3	2	4
B	Processo familiar - compromisso	Processo familiar comprometido	3	2	2	1	4
	Processo familiar - Risco de compromisso	Risco de compromisso do processo familiar	1	1	1	1	4
D	Processo familiar - Compromisso	Processo familiar comprometido	4	3	3	2	4
	Processo familiar - Risco de compromisso	Risco de compromisso do processo familiar	2	2	2	2	4
F	Processo familiar - compromisso	Processo familiar comprometido	6	5	5	2	4
	Coping familiar - compromisso	Coping familiar comprometido	1	0	0	2	4
	Coping familiar - Risco de compromisso	Risco de compromisso do Coping familiar	1	1	1	2	4
	Coping familiar - Potencial para o desenvolvimento	Potencial para o desenvolvimento do Coping familiar	1	1	1	2	4

Frequências e scores relativos às Categorias de diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão “Status/Condição”

Cenário	Categoria	Subcategoria	Total Dx/ Alunos & Peritos	Total Dx/ Alunos	Número de Alunos	Score 1	Score 2
---------	-----------	--------------	----------------------------------	------------------------	------------------------	---------	---------

A	Mobilidade - compromisso	Mobilidade comprometida	9	7	7	4	4
	Capacidade para se proteger - compromisso	Capacidade para se proteger comprometida	3	3	3	3	4
	Conhecimento - déficit	Sobre a doença	4	4	4	3	4
		Sobre a alimentação	1	1	1	3	4
	Consciência - Risco de compromisso	Risco de compromisso da consciência	2	2	2	3	3
B	Bem-estar - compromisso	Bem-estar comprometido	1	1	1	2	4
	Mobilidade - Compromisso	Mobilidade comprometida	5	3	3	3	4
	Status nutricional - compromisso	Status nutricional comprometido	1	1	1	3	3
	Desnutrição - Risco	Risco de desnutrição	1	1	1	2,5	3
C	Integridade da pele - Risco de compromisso	Risco de compromisso da Integridade da pele - Acesso venoso	1	1	1	3	2
	Peso corporal - Excesso	Excesso de peso	5	5	5	3	4
	Conhecimento - Déficit	Défice de Conhecimento	2	2	2	3	4
		Défice de Conhecimento sobre HTA	6	6	6	3	3
		Défice de Conhecimento sobre regime terapêutico	1	1	1	3	4
		Défice de Conhecimento sobre actividade física/exercício	2	2	2	3	3
		Défice de Conhecimento sobre alimentação adequada	1	1	1	3	3
D	Consciência - compromisso	Compromisso da Consciência	5	5	5	4	4
	Status nutricional - compromisso	Status nutricional Comprometido	1	1	1	4	4
		Ingestão nutricional comprometida	2	2	2	4	3,5
	Desnutrição - Risco	Risco de desnutrição	1	1	1	4	3,5
	Mobilidade - compromisso	Mobilidade comprometida	2	2	2	3,5	4
		Risco de compromisso da integridade da pele	1	1	1	4	4
		Risco de Eritema da fralda	1	1	1	4	3,5
		Risco de Úlcera de pressão	5	4	4	4	3,5
	Conhecimento sobre a doença - Déficit	Défice de Conhecimento sobre a doença e regime terapêutico	1	1	1	3	4
	Capacidade para se proteger - Compromisso	Capacidade para se proteger comprometida	1	1	1	3,5	4
E	Capacidade desempenho - Compromisso	Capacidade de desempenho comprometida	1	1	1	3	4
	Isolamento social - Risco	Risco de Isolamento social	1	0	0	3	4
	Consciência - compromisso	Consciência comprometida	10	8	8	4	3
		Coma	1	1	1	4	3
	Status nutricional - compromisso	Status nutricional comprometido	3	3	3	3	2
		Ingestão nutricional comprometida	2	2	2	3	2
	Capacidade para Comunicar - Nenhuma	Nenhuma Capacidade para Comunicar	1	1	1	3	4
	Capacidade para se proteger - Compromisso	Capacidade para se proteger comprometida	1	1	1	2	3
	Mobilidade - compromisso	Mobilidade comprometida	4	4	4	4	2
	Integridade da pele - Risco de compromisso	Risco de compromisso da Integridade da pele	2	2	2	4	2
		Risco de úlcera de pressão	15	12	12	4	2
		Risco de Maceração	2	2	2	3	2

	Integridade da pele - comprometido	Integridade da pele comprometida	2	2	2	3	3
	Temperatura corporal - anormal	Temperatura corporal anormal	2	2	2	4	2
F	Conhecimento da Maria - Défice	Défice de Conhecimento da Maria	2	2	2	3	4
		Défice de conhecimento sobre auto-cuidado durante a gravidez	5	5	5	3	4
		Défice de Conhecimento sobre alimentação durante a gravidez	6	5	5	3	4
		Défice de Conhecimento sobre desenvolvimento fetal	1	0		3	4
		Défice de Conhecimento sobre alterações físicas na gravidez	2	1	1	3	4
		Défice de Conhecimento sobre trabalho de parto	3	3	3	4	4
		Défice de conhecimento sobre amamentar	1	1	1	3	4
		Défice de conhecimento sobre cuidados ao recém nascido	1	1	1	3	4
		Défice de conhecimento sobre Uso de contraceptivos	6	6	6	3	4
		Défice de conhecimento sobre comportamentos de procura de saúde durante a gravidez	2	2	2	3	4
		Défice de conhecimento sobre programas de preparação para o parto	1	1	1	2	4
	Conhecimento da Maria e do Leonel sobre gravidez - Défice	Défice de Conhecimento da Maria e do Leonel sobre gravidez	1	1	1	2	4
	Bem-estar físico (grávida/feto) - Risco de comprometimento	Risco de comprometimento do bem-estar físico (grávida/feto)	2	2	2	4	3
	Isolamento social - Risco	Risco de isolamento social	1	1	1	2	4
	Isolamento social	Isolamento social	1	1	1	2	4

Frequências e scores relativos às categorias de objectivos pertencentes à dimensão “Apoio”

Cenário	Categoria	Subcategoria	Total Obj/ Alunos & Peritos	Total Obj/ Alunos	Número de Alunos	Score 1	Score 2
A	Apoio social - Promover	Promover o Apoio social	1	1	1	3	4
B	Apoio social - Facilitar	Facilitar o Apoio Social	6	6	6	2	4
	Socialização dos pais - Promover	Promover a Socialização dos pais	1	1	1	2	4
D	Apoio social à família	Promover o Apoio social à família	6	5	5	3	4
	Edifício residencial - Melhorar as condições	Melhorar as condições habitacionais	1	1	1	3	4
	Serviço social - Solicitar	Solicitar o serviço social	1	1	1	3	4
E	Apoio social - Promover	Promover o Apoio social	2	2	1	1	3
F	Apoio social - Facilitar	Facilitar o Apoio social	4	4	4	3	4

Frequências e scores relativos às categorias de objectivos pertencentes à dimensão “Comportamento”

Cenário	Categoria	Subcategoria	Total Obj/ Alunos & Peritos	Total Obj/ Alunos	Número de Alunos	Score 1	Score 2
A	Comportamento - Promover a autonomia	Promover a Autonomia	3	3	3	3	4

	Auto-cuidado - Promover a autonomia	Promover a autonomia no Auto-cuidado	8	7	7	3	4
		Para posicionar-se	1			3	4
		Para cuidar da higiene pessoal	3	2	2	3	4
		Para alimentar-se	2	1	1	3	4
		Para transferir-se	1	0	0	3	4
		Para vestir-se/despir-se	1	0	0	3	4
		Para andar / deambular	3	3	3	3	4
		Para usar o sanitário	1	1	1	3	4
	Auto-cuidado - Manter	Manter o Auto-cuidado	1	1	1	3	4
		Manter o Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal	1	1	1	3	4
	Auto-cuidado - Restaurar	Restaurar o Auto-cuidado	2	2	2	3	4
	Auto-cuidado - Assistir	Assistir a pessoa a vestir-se/despir-se	1	1	1	3	3,5
		Assistir na higiene pessoal	1	1	1	3	3,5
		Assistir no transferir-se	1	1	1	3	3,5
	Queda - Prevenir	Prevenir quedas	2	1	1	3	3,5
	Divertir-se/Actividade de lazer - Incentivar	Incentivar actividades de lazer/recreativas	1	1	1	2	3
	Comportamento de Procura de saúde - Promover	Promover o Comportamento de procura de saúde	1	0	0	2,5	3
	Padrão alimentar - Restabelecer	Restabelecer o padrão de alimentação	1	1	1	3	3
	Padrão alimentar - Adequar	Adequar o padrão de alimentação	1	1	1	3	3
B	Auto-cuidado - Manter	Manter o Auto-cuidado	2	2	2	2	4
	Auto-cuidado - Promover	Promover o Auto-cuidado	1	1	1	2	4
	Queda - Prevenir	Prevenir a Queda /Cair	2	2	2	3	4
	Comportamento interactivo - Promover	Promover o Comportamento interactivo da Joana	8	6	6	2	4
		Promover a Comunicação	5	5	5	2	4
D	Auto-cuidado - Promover	Promover o Auto-cuidado	8	8	8	3	4
		Promover uso do sanitário	1	1	1	3	4
	Queda - Prevenir	Prevenir a Queda	1	1	1	3	4
	Divertir-se/Actividade de lazer - Promover	Promover Actividade de lazer / Divertir-se	1	1	1	3	4
	Socialização - Promover	Promover a Socialização	5	5	5	3	4
	Comunicação - Promover	Promover a Comunicação	3	3	3	3	4
	Padrão alimentar - Restabelecer	Restabelecer o Padrão de Eliminação	3	3	3	3	4
E	Auto-cuidado - Manter as actividades	Manter as actividades inerentes ao Auto-cuidado	2	2	2	1	3
		Manter as actividades de Auto-cuidado: uso do sanitário	1	1	1	1	3
		Manter as actividades de Auto-cuidado: vestir-se/despir-se	2	2	2	1	4
	Auto-cuidado - Executar pelo cliente	Executar pelo cliente as actividades inerentes ao Auto-cuidado: uso do sanitário	1	0	0	1	4
		Executar pela pessoa as actividades de Higiene corporal	1	0	0	1	4
	Padrão de higiene - Manter	Manter o padrão de Higiene corporal	8	7	7	2	3
	Padrão alimentar e de ingestão de líquidos - Restabelecer	Restabelecer o Padrão alimentar e de ingestão de líquidos	1	1	1	2	2
	Cuidar da Higiene (Acção)	Promover a higiene corporal	2	2	2	1	4

F	Comportamento procura Saúde na gravidez - Promover	Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez	7	7	7	3	4
	Comportamento procura Saúde na gravidez - Promover	Promover o Padrão de alimentação durante a gravidez	3	3	3	3	3

Frequências e scores relativos às categorias de objectivos pertencentes à dimensão “Hábito”

Cenário	Categoria	Subcategoria	Total Obj/ Alunos & Peritos	Total Obj/ Alunos	Número de Alunos	Score 1	Score 2
C	Hábitos/estilos de vida - Adequar	Adequar os Hábitos - estilos de vida	2	2	2	4	4

Frequências e scores relativos às categorias de objectivos pertencentes à dimensão são “Membro da família prestador de cuidados”

Cenário	Categoria	Subcategoria	Total Obj/ Alunos & Peritos	Total Obj/ Alunos	Número de Alunos	Score 1	Score 2
A	Exercício de "tomar conta" - Promover	Promover o exercício de "tomar conta" pelo prestador de cuidados	2	1	1	2	4
	Envolvimento - Adequar	Promover o envolvimento da família	1	1	1	2	4
	Conhecimento para "tomar conta" - Adequar	Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta"	5	5	5	3	4
		Adequar a Capacidade do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta"	2	2	2	3	4
D	"Tomar conta" - Promover	Promover o Exercício do papel de "tomar conta" pelo membro da família prestador de cuidados	1	0	0	3	4
		Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta"	2	1	1	3	4
	Conhecimento/Capacidade para "tomar conta" - Adequar	Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a alimentação da D. Rosa	1	0	0	3	4
		Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença	4	3	3	3	4
		Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a prevenção da maceração	1	0	0	3	4
		Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a prevenção da aspiração	1	0	0	3	4
		Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a prevenção de úlcera de pressão	2	0	0	3	4
		Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre prevenção da desidratação	1	0	0	3	4
		Adequar o conhecimento do prestador de cuidados sobre apoio social disponível	1	1	1	3	4

		Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre prevenção de obstipação	1	1	1	3	4
		Adequar as Capacidades do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta"	3	2	2	3	4
		Adequar as Capacidades do prestador de cuidados para prevenir a úlcera de pressão	2	2	2	3,5	4
		Adequar as Capacidade do prestador de cuidados para gerir o sono e repouso da mãe	1	0	0	3	4
		Adequar as Capacidade do prestador de cuidados para gerir os recursos disponíveis de suporte	1	0	0	3	4
		Adequar as Capacidade do prestador de cuidados para gerir as alterações estruturais a levar a cabo no edifício/domicílio	1	0	0	2,5	4
		Adequar as Capacidades do prestador de cuidados para prevenir quedas	1	1	1	3	4
	Autoconhecimento r/c "Tomar conta" - Promover	Promover a consciencialização do significado de "tomar conta"	1	1	1	2,5	4
	Exaustão/Stress - Prevenir	Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados	4	2	2	2	4
	Coping - Promover	Promover o Coping do membro da família prestador de cuidados	4	1	1	2	4
	Insegurança - Diminuir	Diminuir a Insegurança do membro da família prestador de cuidados	1	1	1	2	4
	Medo - Diminuir	Diminuir o Medo do membro da família prestador de cuidados	1	1	1	2	4

Frequências e scores relativos às categorias de objectivos pertencentes à dimensão "Parentalidade"

Cenário	Categoria	Subcategoria	Total Obj/ Alunos & Peritos	Total Obj/ Alunos	Número de Alunos	Score 1	Score 2
B	Parentalidade no hospital - Promover	Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização	6	5	5	2	4
	Capacidade/Conhecimento dos pais - Adequar	Adequar as competências parentais	3	3	2	3	4
		Adequar o Conhecimento da mãe sobre técnica de arrefecimento natural	1	0	0	3	4
		Adequar o Conhecimento da mãe sobre técnica de aspiração de secreções	1	0	0	3	4
		Adequar o Conhecimento da mãe sobre técnica de alimentação	1	0	0	3	4
		Adequar o Conhecimento da mãe sobre técnica de tosse	1	0	0	3	4

		Adequar o Conhecimento da mãe sobre técnica de relaxamento	1	0	0	3	4
		Adequar as Capacidades da mãe para facilitar a ingestão de líquidos	1	0	0	3	4
		Adequar o Conhecimento da mãe/pai sobre a paralisia cerebral	2	2	1	3	4
		Adequar o Conhecimento da mãe/pai sobre a infecção respiratória	2	2	1	3	4
	Ansiedade da mãe/pai - Diminuir	Diminuir a Ansiedade da mãe/pai	3	3	3	3	4
	Insegurança da mãe - Diminuir	Diminuir a Insegurança da mãe	4	3	2	3	4
	Stress do prestador de cuidados (pais) - Prevenir	Prevenir o Stress do prestador de cuidados	2	1	1	2	4
F	Coping (pais) - Promover	Promover o Coping (pais)	1	0	0	3	4
	Parentalidade - Promover	Promover a Parentalidade	6	6	6	2	4
	Adaptação à parentalidade - Promover	Promover a Adaptação à parentalidade	14	7	7	2	4
		Adequar o Conhecimento do casal sobre a gravidez	2	2	2	2	4
		Adequar o Conhecimento da Maria sobre a gravidez	4	4	4	3	4
		Adequar o Conhecimento da Maria sobre alimentação adequada durante a gravidez	2	2	2	3	4
		Adequar o Conhecimento da Maria sobre cuidados ao recém nascido	2	2	2	3	4
		Adequar o Conhecimento da Maria sobre amamentar	1	1	1	3	4
		Adequar o Conhecimento da Maria sobre o parto	3	3	3	3	4
	Vinculação - Promover	Promover a Vinculação	2	1	1	2	4

Frequências e scores relativos às categorias de objectivos pertencentes à dimensão “Processo corporal”

Cenário	Categoria	Subcategoria	Total Obj/ Alunos & Peritos	Total Obj/ Alunos	Número de Alunos	Score 1	Score 2
A	Sistema músculo-esquelético - Reabilitar	Reabilitar o sistema músculo-esquelético	4	4	4	4	4
	Rigidez articular - Prevenir	Prevenir a Rigidez articular	6	5	5	4	4
	Pé equino - Prevenir	Prevenir o Pé equino	2	2	2	4	4
	Úlcera de pressão - Prevenir	Prevenir a Úlcera de pressão	8	8	8	4	3
	Infecção - Prevenir	Prevenir a Infecção	3	3	3	3	3
	Pressão sanguínea - Controlar	Controlar a Pressão sanguínea	1	1	1	4	3
B	Processo do Sistema Respiratório - Restabelecer	Restabelecer o Processo do sistema Respiratório	10	10	10	4	3
	Aspiração - Prevenir	Prevenir a Aspiração	2	1	1	4	3
	Hipóxia - Prevenir	Prevenir a Hipóxia	1	1	1	4	2

	Limpeza das vias aéreas - Promover	Promover a Limpeza das vias aéreas	6	4	4	4	3
	Expectorar - Promover	Promover o Expectorar	2	2	2	4	3
	Dispneia - Diminuir	Diminuir a Dispneia	3	3	3	4	2
	Processo do sistema músculo-esquelético - Reabilitar	Reabilitar o Processo do sistema músculo-esquelético	2	2	2	3	3
	Convulsão - Prevenir	Prevenir a Convulsão	1	1	1	4	3
	Sistema Músculo-esquelético - Avaliar compromisso	Avaliar compromisso músculo-esquelético	2	1	1	3	2
	Perfusão dos tecidos - Promover	Promover a Perfusão dos tecidos	1	1	1	3	2
	Desidratação - Prevenir	Prevenir a Desidratação	3	3	2	4	3
	Lesões - Prevenir	Prevenir Lesões	2	1	1	4	3
	Infecção - Prevenir	Prevenir a Infecção	7	7	7	4	3
	Complicações - Prevenir	Prevenir Complicações	2	2	2	4	3
	Desenvolvimento psicomotor - Promover	Promover o Desenvolvimento psicomotor	4	4	4	3	4
C	Pressão sanguínea - Diminuir	Diminuir os Valores da pressão sanguínea	11	11	11	4	3,5
	Complicações - Prevenir	Prevenir Complicações	3	3	3	4	3,5
	Resultados laboratoriais - Melhorar	Melhorar os valores analíticos	1	1	1	4	3
D	Síndrome de desuso - Prevenir	Prevenir o Síndrome de desuso	1	0	0	3,5	4
	Infecção urinária - Prevenir	Prevenir a infecção urinária	2	2	2	4	4
	Lesões - Prevenir	Prevenir Lesões	3	3	3	4	4
	Edema - Prevenir	Prevenir o Edema	1	1	1	4	4
	Repouso/Sono - Prevenir	Promover o Repouso/Sono	1	1	1	4	4
	Rigidez articular - Prevenir	Prevenir a Rigidez articular	1	1	1	4	4
E	Complicação - Prevenir	Prevenir Complicações	2	2	2	4	2
	Complicações - Determinar precocemente	Determinar precocemente sinais de Complicações	2	1	1	4	2
	Processo do Sistema Respiratório - Restabelecer	Restabelecer o Processo do sistema Respiratório	2	2	2	4	2
	Limpeza das vias aéreas - Manter	Manter a Limpeza das vias aéreas	7	6	6	4	2
	Aspiração - Prevenir	Prevenir a Aspiração	3	2	2	4	2
	Ventilação - Manter	Manter a Ventilação	3	3	3	4	2
	Processo do sistema Músculo-esquelético - Restabelecer	Restabelecer o Processo do sistema músculo-esquelético	1	1	1	3	2
	Movimento articular - Manter	Manter o Movimento articular	1	0	0	3	2
	Rigidez articular - Prevenir	Prevenir a Rigidez Articular	5	4	4	3	2
	Pé equino - Prevenir	Prevenir o Pé equino	1	1	1	3	2
	Espasticidade - Prevenir	Prevenir a Espasticidade	1	1	1	3	2
	Processo sistema Circulatório - Manter	Manter o Processo do sistema Circulatório	2	2	2	3	2
	Hemorragia - Prevenir	Prevenir a Hemorragia	3	2	2	3	2
	Perfusão dos tecidos cerebrais - Promover	Promover a Perfusão dos tecidos cerebrais	1	1	1	3	2
	Pressão sanguínea - Controlar	Controlar a pressão sanguínea	1	1	1	4	2
	Úlcera de córnea - Prevenir	Prevenir a Úlcera de córnea	3	0	0	4	2
	Úlcera de pressão - Prevenir	Prevenir a Úlcera de pressão	13	10	10	4	2
	Maceração - Prevenir	Prevenir a Maceração	2	2	2	3	2
	Cicatrização da ferida - Promover	Promover a Cicatrização da ferida	8	7	7	3	2
	Sinais vitais - Estabilizar	Estabilizar os Sinais vitais	2	2	2	4	2
	Padrão de eliminação - Restabelecer	Restabelecer o padrão de eliminação	1	1	1	3	2
	Eliminação intestinal - Restabelecer	Restabelecer a eliminação intestinal	1	1	1	3	2

	Obstipação - Prevenir	Prevenir a Obstipação	3	2	2	3	2
	Eliminação urinária - Restabelecer	Restabelecer a Eliminação urinária	1	1	1	3	2
	Eliminação urinária/débito urinário - Controlar	Controlar o débito urinário	1	1	1	3	2
	Hidratação - Promover	Promover hidratação	1	1	1	3	2
	Desidratação - Prevenir	Prevenir a Desidratação	1	1	1	3	2
	Equilíbrio de líquidos e electrólitos - Manter	Manter o equilíbrio de líquidos e electrólitos	2	2	2	4	2
	Edema - Prevenir	Prevenir o Edema	1	1	1	3	2
	SatO2 - Estabilizar	Estabilizar SatO2	1	1	1	4	2
	Infecção - Prevenir	Prevenir a Infecção	10	9	9	3	2
	Lesão (cerebral) - Prevenir	Prevenir a Lesão (cerebral)	1	1	1	4	2
	Lesões traumáticas - Prevenir	Prevenir Lesões traumáticas	1	1	1	3	2
	Sinais de Dor - Determinar precocemente	Determinar precocemente sinais de Dor	1	0	0	4	2
	Sinais de complicação da actividade Psicomotora - Detectar	Determinar sinais de compromisso da actividade psicomotora	1	1	1	3	2
	Percepção - Estimular	Estimular a Percepção sensorial	1	1	1	3	2

Frequências e scores relativos às categorias de objectivos pertencentes à dimensão “Processo psicológico”

Cenário	Categoria	Subcategoria	Total Obj/ Alunos & Peritos	Total Obj/ Alunos	Número de Alunos	Score 1	Score 2
A	Coping - Promover	Promover o Coping	1	0	0	2	4
	Auto-estima - Promover	Promover a Auto-estima	1	1	1	2	4
	Labilidade emocional - Diminuir	Diminuir a labilidade emocional	1	1	1	3	3
	Esperança - Promover	Promover a Esperança	2	1	1	2	4
	Tristeza - Diminuir	Diminuir a Tristeza	5	5	5	2	4
	Ansiedade - Diminuir	Diminuir a Ansiedade	1	1	1	2	4
	Sentimentos de impotência - Diminuir	Diminuir os Sentimentos de impotência	1	1	1	2	4
	Auto confiança - Promover	Promover a autoconfiança	1	1	1	2	4
B	Angústia de separação - Diminuir	Diminuir a Angústia de separação da Joana	1	0	0	2	4
	Medo - Diminuir	Diminuir o medo	1	1	1	2	4
	Ansiedade - Diminuir	Diminuir a ansiedade	3	3	3	3	4
C	Adesão (às recomendações terapêuticas) - Promover	Promover a Adesão às recomendações terapêuticas	4	3	3	4	4
		Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação	17	16	16	4	4
		Promover a Adesão às recomendações - uso de álcool	3	2	2	4	4
		Promover a Adesão às recomendações - uso de sal	2	2	2	4	4
		Promover a Adesão às recomendações - Ingestão hídrica	3	3	3	4	4
		Promover a Adesão às recomendações - ingestão de café	1	1	1	4	4
		Promover a Adesão às recomendações - uso de tabaco	8	7	7	4	4
		Promover a Adesão ao regime medicamentoso	3	3	3	4	4
		Promover a Adesão às recomendações - auto vigilância da TA	1	1	1	4	4
		Promover a Adesão às recomendações - exercício físico	8	8	8	3	3,5

	Aceitação do estado de saúde - Promover	Promover a Aceitação do estado de saúde	1	1	1	3	4
	Adesão a um contrato de saúde - Promover	Promover a Adesão a um contrato de saúde	1	0	0	3	4
	Autoconhecimento - Promover	Promover o Autoconhecimento	1	0	0	3	4
	Autocontrolo - Promover percepção	Promover a percepção de autocontrolo	6	2	2	3	4
	Apoio social disponível - Promover percepção	Promover Percepção de Suporte	1	0	0	3	4
	Riscos da HTA (crença) - Promover percepção	Promover a percepção dos riscos associados à HTA	3	1	1	3	4
	Medo - Diminuir	Diminuir o Medo	1	1	1	3	4
D	Cognição - Restaurar	Restaurar a Cognição	2	2	2	3	3
	Adesão a comportamentos Saudáveis na gravidez - Promover	Promover a Adesão a comportamentos saudáveis durante a gravidez	4	2	2	3	4
F	Auto-imagem - Promover	Promover a Auto-imagem	1	1	1	2	4
	Coping individual - Promover	Promover o Coping individual	1	1	1	2	4
	Ansiedade - Diminuir	Diminuir a Ansiedade	5	5	5	3	4
	Insegurança - Diminuir	Diminuir a Insegurança	3	3	3	3	4
	Medo - Diminuir	Diminuir o Medo	1	1	1	3	4

Frequências e scores relativos às categorias de objectivos pertencentes à dimensão o “Processos familiares”

Cenário	Categoria	Subcategoria	Total Obj/ Alunos & Peritos	Total Obj/ Alunos	Número de Alunos	Score 1	Score 2
A	Processo familiar - Promover	Promover o Processo familiar	2	2	2	2	4
B	Processo familiar - Melhorar	Melhorar o Processo familiar	3	2	2	1	4
D	Processo familiar - Promover	Promover o Processo familiar	3	2	2	2	4
	Coping familiar - Promover	Promover o Coping familiar	2	2	2	2	4
		Promover o Processo familiar	14	13	13	2	4
F	Processo familiar - Promover	Adequar o conhecimento do casal sobre reprodução e planeamento familiar	1	1	1	2	4
		Promover o Coping da família	4	2	2	2	4

Frequências e scores relativos às categorias de objectivos pertencentes à dimensão “Status/Condição”

Cenário	Categoria	Subcategoria	Total Obj/ Alunos & Peritos	Total Obj/ Alunos	Número de Alunos	Score 1	Score 2
	Mobilidade - Promover	Promover a Mobilidade	6	4	4	4	4
	Conhecimento sobre a situação/doença - Adequar	Adequar o Conhecimento sobre a sua situação de doença	5	5	5	3	4
	Consciência - Manter	Manter o estado de consciência	1	1	1	3	3
A	Percepção de segurança - Promover	Promover a percepção de segurança	1	1	1	3	4
	Conforto - Promover	Promover o Conforto	7	7	7	3	4
	Bem-estar	Status - Bem-estar	1	1	1	3	4
	Ingestão nutricional - Adequar	Adequar a Ingestão nutricional	2	2	2	3	3
	Indivíduo - Mobilizar	Mobilizar a pessoa	1	1	1	3	3
	Mobilidade - Promover	Promover a Mobilidade	3	1	1	3	3
B	Temperatura corporal - Controlar/diminuir	Controlar/Diminuir a Temperatura corporal	10	9	8	4	3
	Status nutricional - Adequar	Adequar o Status nutricional da Joana	1	1	1	3	3

		Adequar a Ingestão nutricional	2	2	2	4	3
	Conforto - Promover	Promover o Conforto da Joana	6	6	6	3	4
	Integridade da pele - Prevenir compromisso	Prevenir compromissos da Integridade da pele	3	3	3	4	3
C	Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico - Adequar	Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico	3	3	3	4	4
		Adequar o Conhecimento e capacidade para a auto-vigilância da TA	2	1	1	3	4
		Adequar o Conhecimento sobre a importância do exercício físico	3	3	3	4	4
		Adequar o Conhecimento sobre regime alimentar	2	2	2	4	4
		Adequar o Conhecimento sobre a doença	7	7	7	3	4
	Peso corporal - Adequar	Diminuir o peso corporal	5	5	5	3	4
D	Status nutricional - Melhorar	Melhorar o Status nutricional	3	3	3	4	4
		Melhorar a Ingestão nutricional	4	4	4	4	4
	Ingestão de líquidos - Aumentar	Aumentar a ingestão de líquidos	1	1	1	3,5	4
	Eritema da fralda - Prevenir	Prevenir o Eritema da fralda	1	1	1	3,5	4
	Úlcera de pressão - Prevenir	Prevenir a Úlcera de pressão	5	4	4	3,5	4
	Mobilidade - Promover	Promover a Mobilidade	3	3	3	3,5	4
	Capacidade de desempenho - Melhorar	Melhorar a Capacidade de desempenho	2	2	2	3,5	4
	Orientação - Promover	Promover a Orientação	4	4	4	3,5	4
	Conhecimento sobre a doença - Adequar	Adequar o conhecimento da D. Rosa sobre a doença	1	1	1	3	3,5
	Conforto - Promover	Promover o Conforto	5	5	5	3,5	4
E	Integridade da pele - Promover	Promover a integridade da pele	3	3	3	4	3
	Integridade da pele - Prevenir compromisso	Prevenir o compromisso da integridade da pele	1	1	1	4	3
	Integridade da pele - Manter	Manter a Integridade da pele	8	8	8	4	3
	Integridade da mucosa oral - Manter	Manter a integridade da Mucosa oral	1	1	1	4	2
	Mobilidade - Promover	Promover a Mobilidade	1	1	1	3	3
	Consciência - Restaurar	Restaurar a consciência	4	2	2	2	3
	Consciência - Avaliar	Avaliar a consciência	2	2	2	4	3
	Conforto - Promover	Promover o Conforto	5	4	4	3	3
	Status nutricional - Melhorar	Melhorar o Status nutricional	3	3	3	2	3
		Controlar a Ingestão nutricional	2	2	2	2	3
	Temperatura corporal - controlar	Controlar a Temperatura corporal	6	6	6	4	2
	Capacidade para comunicar - Melhorar	Melhorar a Capacidade para comunicar	1	1	1	2	3
	Pressão intracraniana - Prevenir o aumento	Prevenir o aumento da pressão intracraniana	3	2	2	4	2
	Bem-estar físico (mãe/feto) - Promover	Promover o Bem-estar físico (mãe/feto)	5	5	5	3	4
F	Conhecimento sobre uso de contraceptivos - Adequar	Adequar o Conhecimento da Maria sobre uso de contraceptivos	3	3	3	2	3

Frequências e scores relativos às Categorias de intervenções pertencentes à dimensão “Atender”

Cenário	Categoria	Subcategoria	Total Int/ Alunos & Peritos	Total Int/ Alunos	Número de Alunos	Score 1	Score 2
A	Assistir na exercitação músculo articular	Assistir o cliente na realização dos exercícios músculo articulares	1	1	1	3	4

	Incentivar a Ingestão de líquidos	Incentivar a ingestão de líquidos	2	2	2	3	3
	Assistir no Auto-cuidado	Assistir no Auto-cuidado	3	3	3	3	4
		Assistir no Auto-cuidado: alimentar-se	7	7	7	3	4
		Assistir o cliente a posicionar-se	7	7	7	3	4
		Assistir no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal	8	8	8	3	4
		Assistir no Auto-cuidado: vestir-se/despir-se	4	4	4	3	4
		Assistir no Auto-cuidado: Uso do sanitário	5	5	5	3	4
		Assistir no Auto-cuidado: transferir-se	3	3	3	3	4
		Assistir no Andar/deambular	2	2	2	3	4
		Incentivar o Auto-cuidado	8	8	8	3	4
		Incentivar o Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal	3	3	3	3	4
	Incentivar o Auto-cuidado	Incentivar a deambular	6	6	6	3	4
		Incentivar a andar com auxiliar de marcha	2	2	2	3	4
		Incentivar o cliente a posicionar-se	2	2	2	3	4
		Incentivar estratégias adaptativas para alimentar-se	2	1	1	3	4
		Promover o Auto-cuidado	3	3	3	2	4
	Incentivar a comunicação	Incentivar a comunicação	1	1	1	2	4
	Incentivar o Envolvimento do cliente	Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico	10	10	10	2	4
	Elogiar o Envolvimento do cliente	Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico	4	4	4	3	4
	Assistir a identificar estratégias Adaptativas	Assistir na identificação de estratégias de adaptação eficazes	2	1	1	2,5	4
	Facilitar expressão de Emoções	Facilitar a expressão de emoções	8	7	7	2	4
	Promover a Esperança	Promover a esperança	1	1	1	2	4
	Assistir na Tomada de decisão	Assistir no processo de tomada de decisão	1	0	0	2,5	4
	Assistir a família no acesso aos Recursos	Assistir a família no acesso aos recursos disponíveis	1	1	1	2	4
	Incentivar o prestador de cuidados a "tomar conta"	Incentivar o prestador de cuidados ao exercício de "tomar conta"	1	1	1	2	4
	Incentivar o Envolvimento do prestador de cuidados	Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico	4	4	4	2	4
	Elogiar o prestador de cuidados	Elogiar o prestador de cuidados	1	1	1	2	4
B	Promover a limpeza das vias aéreas	Promover a limpeza das vias aéreas	2	2	2	4	3
	Assistir a Joana a tossir	Assistir a Joana a tossir	2	1	1	3	4
	Prevenir a Hipóxia dos tecidos	Prevenir a Hipóxia dos tecidos	1	1	1	4	3
	Promover o repouso	Promover o repouso	1	1	1	3	4
	Incentivar a ingestão de líquidos	Incentivar a ingestão de líquidos	3	2	2	3	3
	Prevenir a infecção	Prevenir a infecção	1	1	1	4	4
	Promover o conforto	Promover o conforto	3	3	3	3	4
	Incentivar o comportamento interactivo da Joana	Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana	12	10	10	2	4
	Promover a comunicação com a Joana	Promover a comunicação com a Joana	8	8	8	3	4
	Promover a autonomia da Joana	Promover a autonomia da Joana	3	3	3	2	4

	Assistir a Joana nas actividades de auto-cuidado	Assistir a Joana nas actividades de auto-cuidado	3	3	3	3	4
		Assistir a Joana a mobilizar-se	1	1	1	3	4
	Incentivar a Joana a mobilizar-se	Incentivar a Joana a mobilizar-se	2	2	2	3	4
	Aliviar a ansiedade da Joana	Aliviar a ansiedade da Joana	1	1	1	3	4
	Envolver a família nos cuidados à Joana	Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana	5	3	3	3	4
	Assistir a família a reorganizar-se	Assistir a família a estabelecer um plano de cuidados para a Joana no domicílio	1	0	0	2	4
	Incentivar a presença dos irmãos	Incentivar a presença dos irmãos	1	0	0	2	4
	Facilitar apoio à família	Facilitar o apoio social à família	2	1	1	2	4
	Facilitar a transição da parentalidade - hospital	Facilitar a transição de papéis	1	0	0	2	4
	Envolver pais no planeamento de cuidados	Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana	7	6	5	3	4
	Assistir a mãe alimentar a criança	Assistir a mãe a alimentar a Joana	1	0	0	3	4
	Incentivar a mãe a dar líquidos	Incentivar a mãe a dar líquidos à Joana	1	1	1	3	4
	Encorajar o comportamento interactivo com a Joana	Encorajar os pais a estimular o comportamento interactivo da Joana	5	3	3	2	4
	Encorajar o incentivo à mobilidade da Joana	Encorajar os pais a incentivar a Joana a mobilizar-se	2	0	0	3	4
	Elogiar a mãe	Elogiar a mãe	1	1	1	3	4
	Facilitar consciencialização dos pais / doença	Facilitar a consciencialização dos pais sobre a situação da criança	1	0	0	2	4
	Promover a iniciativa	Promover a iniciativa dos pais	1	0	0	2	4
	Facilitar a comunicação com a equipa	Facilitar a comunicação entre os pais e a equipa de saúde	3	2	2	3	4
	Aliviar a ansiedade dos pais	Aliviar a ansiedade dos pais	1	1	1	3	4
	Incentivar a socialização dos pais	Incentivar a socialização dos pais da Joana	1	1	1	2	4
C	Promover a diminuição do peso corporal	Promover a diminuição do peso corporal	1	1	1	4	4
	Incentivar períodos de repouso	Incentivar repouso	1	1	1	3	3
	Incentivar adesão ao regime terapêutico	Incentivar adesão ao regime terapêutico	7	6	6	4	4
		Incentivar hábitos alimentares adequados	8	8	8	4	4
		Incentivar a diminuição do uso do sal	1	1	1	4	4
		Incentivar a ingestão hídrica	7	7	7	4	4
		Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool	3	3	3	4	4
		Incentivar para a diminuição/abandono da ingestão de café	3	3	3	3	3
		Incentivar a prática de exercício físico	19	19	19	3	4
		Incentivar a auto-vigilância da pressão sanguínea	2	2	2	3	4
		Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco	8	8	8	4	4
	Reforçar crenças de saúde adequadas	Reforçar crenças de saúde adequadas	2	0	0	3	4

		Reforçar crença de saúde: capacidade de execução	2	0	0	3	4
		Reforçar crença de saúde: controlo	2	1	1	3	4
	Promover a aceitação do estado de saúde	Promover a aceitação do estado de saúde	1	1	1	3	4
	Elogiar mudanças observadas no sentido da "adesão"	Elogiar mudanças observadas no sentido de comportamento de adesão	2	0	0	3	4
	Assistir na consciencialização...	Assistir na consciencialização sobre as razões da Não Adesão	3	0	0	3	4
	Negociar alterações de comportamento (contrato de saúde)	Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde)	8	6	6	3	4
	Apoiar a tomada de decisão	Apoiar a tomada de decisão	1	0	0	3	4
	Elogiar adesão ao regime medicamentoso	Elogiar adesão ao regime medicamentoso	1	1	1	3	4
	Promover envolvimento da família	Promover envolvimento da família	4	2	2	3	4
		Promover o envolvimento da família nas actividades de monitorização da TA	1	0	0	3	4
	Facilitar a relação dinâmica com grupos de suporte	Facilitar a relação dinâmica com grupos de suporte	1	0	0	3	4
	Incentivar a adesão às consultas de vigilância	Incentivar a adesão às consultas de vigilância	2	2	2	3	4
	Aliviar a dor	Aliviar a dor	1	1	1	3,5	4
	Promover o sono	Promover o sono	1	1	1	3	4
D	Promover a orientação	Promover a orientação	4	4	4	3	4
	Assistir a D. Rosa no Auto-cuidado	Assistir a D. Rosa no Auto-cuidado	2	2	2	3	4
		Assistir no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal	2	2	2	3	4
		Assistir no Auto-cuidado: alimentar-se	4	4	4	3	4
		Assistir no Auto-cuidado: uso do sanitário	2	2	2	3	4
		Assistir no Deambular	3	3	3	3	4
		Assistir no Auto-cuidado: vestir-se/despir-se	2	2	2	3	4
	Incentivar a D. Rosa a cuidar da higiene	Incentivar a D. Rosa a cuidar da higiene	1	1	1	3	4
	Incentivar a D. Rosa ao Auto-cuidado: alimentar-se	Incentivar a D. Rosa ao Auto-cuidado: alimentar-se	2	2	2	3	4
	Incentivar o Deambular	Incentivar o Deambular	3	3	3	3	4
	Incentivar o Posicionar-se /Virar-se	Incentivar o Posicionar-se /Virar-se	1	1	1	3	4
	Cuidar da higiene da D. Rosa	Promover a higiene oral	2	2	2	3	4
	Prevenir Quedas	Prevenir Quedas	1	1	1	3	4
	Facilitar a comunicação	Facilitar a comunicação	6	6	6	3	4
	Assistir na identificação de estratégias de Coping	Assistir a D. Rosa na identificação de estratégias de Coping	1	1	1	2,5	4
	Aliviar a ansiedade	Aliviar a ansiedade	2	2	2	3,5	4
	Promover a auto-estima	Promover a auto-estima	1	1	1	3	4
	Incentivar a família a apoiar o (PC)	Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados	1	1	1	2,5	4
	Incentivar o (PC) a contactar o enfermeiro	Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro	3	3	3	3	4
	Encorajar o prestador de cuidados a expressar emoções	Encorajar o prestador de cuidados a expressar as emoções	2	1	1	2	4
	Incentivar o prestador de cuidados para "Tomar conta"	Incentivar o prestador de cuidados para o exercício do "tomar conta"	1	1	1	2,5	4

	Incentivar o prestador de cuidados para utilizar apoio	Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa	4	4	4	3	4
	Elogiar o prestador de cuidados pelo desempenho	Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel	4	3	3	2,5	4
	Incentivar o prestador de cuidados para comunicar com a D. Rosa	Incentivar a comunicação do prestador de cuidados com a D. Rosa	2	2	2	3	4
	Incentivar o prestador de cuidados para Actividades de lazer	Incentivar o prestador de cuidados ao Auto-cuidado: actividades de lazer	4	4	4	3	4
	Incentivar a interacção da família com D. Rosa	Incentivar o comportamento interactivo da família com a D. Rosa	1	1	1	2,5	4
	Incentivar o prestador de cuidados a planear dieta	Incentivar o prestador de cuidados a planear uma dieta de acordo com as preferências da D. Rosa	1	1	1	3	4
E	Prevenir o aumento da PIC	Prevenir o aumento da PIC	3	1	1	4	2
	Promover o conforto	Promover o conforto	2	2	2	1	4
	Promover a higiene	Promover a higiene	2	2	2	1	4
	Incentivar a comunicação	Incentivar a comunicação	3	3	3	1	3
F	Promover o coping	Promover o coping individual	1	1	1	2	4
	Assistir a identificar estratégias de Coping	Assistir na identificação de estratégias de coping individual eficazes	8	1	1	2	4
	Apoiar no processo de tomada de decisões	Apoiar no processo de tomada de decisões	5	1	1	2	4
	Incentivar adesão às consultas de vigilância	Incentivar adesão às consultas de vigilância pré-natal	4	4	4	4	4
	Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à mãe	Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe	11	8	8	3	4
	Incentivar o envolvimento do Leonel	Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez	13	11	11	2	4
	Facilitar encontro com grupos de apoio	Facilitar encontro com grupos de apoio	1	1	1	2	4
	Promover a adaptação à parentalidade	Promover a adaptação à parentalidade	2	0	0	2	4
	Promover ligação mãe-filho	Promover ligação mãe-filho	2	0	0	3	4
	Incentivar a participar em programas de Preparação para o Parto	Incentivar a participação em programas de preparação para o parto	1	1	1	3	4

Frequências e scores relativos às Categorias de intervenções pertencentes à dimensão "Determinar"

Cenário	Categoria	Subcategoria	Total Int/ Alunos & Peritos	Total Int/ Alunos	Número de Alunos	Score 1	Score 2
A	Executar actividades de manutenção	Vigiar funcionalidade do equipamento/cateter	1	1	1	4	3
		Monitorizar os sinais vitais	5	5	5	4	3
	Monitorizar os sinais vitais	Monitorizar TA	2	2	2	4	3
		Monitorizar Frequência cardíaca	1	1	1	4	3
		Vigiar o pulso	2	2	2	3	3
		Monitorizar Frequência respiratória	1	1	1	4	3
		Vigiar a Respiração	2	2	2	3	3
		Monitorizar a Temperatura corporal	1	1	1	4	3
	Avaliar Movimento Corporal	Avaliar Movimento Corporal	2	2	2	4	4
	Monitorizar a força muscular	Monitorizar a força muscular através de escala	1	1	1	4	3

	Monitorizar a amplitude articular	Monitorizar a amplitude articular	4	4	4	4	3
	Vigiar a Espasticidade	Vigiar a Espasticidade	1	1	1	3	3
	Avaliar/Vigiar a integridade da pele	Avaliar/Vigiar a integridade da pele	4	4	4	3	3
	Monitorizar o risco de úlcera de pressão	Monitorizar o risco de úlcera de pressão através de escala	3	3	3	4	3
	Vigiar eliminação intestinal	Vigiar eliminação intestinal	1	1	1	4	3
	Vigiar eliminação urinária	Vigiar eliminação urinária	1	1	1	4	3
	Vigiar a Consciência	Vigiar a Consciência	4	4	4	4	3
	Vigiar sinais de confusão	Vigiar sinais de confusão	1	1	1	4	3
	Vigiar reflexo pupilar	Vigiar reflexo pupilar	1	1	1	3	3
	Vigiar sinais inflamatórios /cateter	Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cateter	1	1	1	4	3
	Avaliar Dependência para o Auto-cuidado	Avaliar Dependência para o Auto-cuidado	1	1	1	3	4
	Supervisionar a refeição	Supervisionar a refeição	2	2	2	3	3
	Avaliar coping da família	Avaliar coping da família	1	1	1	3	4
	Analisar Apoio social disponível	Analisar Apoio social disponível	1	1	1	2	4
B	Vigiar as secreções	Vigiar as secreções	2	2	2	4	3
	Vigiar sinais de hipóxia	Vigiar sinais de hipóxia	4	4	4	4	3
	Monitorizar Sat O2	Monitorizar Sat O2	2	2	2	4	3
	Monitorizar sinais vitais	Monitorizar sinais vitais	3	3	3	4	3
		Monitorizar a temperatura corporal	8	7	7	4	2
		Vigiar a respiração	5	5	5	4	3
		Monitorizar a TA	1	1	1	4	3
		Monitorizar a frequência cardíaca	1	1	1	4	3
	Vigiar a dor	Vigiar a dor	2	2	2	4	4
	Vigiar o tônus muscular	Vigiar o tônus muscular	1	1	1	3	3
	Vigiar espasticidade	Vigiar espasticidade	1	0	0	4	3
	Vigiar o movimento articular	Vigiar o movimento articular	1	1	1	3	3
	Avaliar disartria	Avaliar disartria	1	1	1	3	3
	Vigiar convulsões	Vigiar convulsões	1	1	1	4	2
	Vigiar a pele/integridade da pele	Vigiar a pele/integridade da pele	1	1	1	4	3
	Avaliar o risco de úlcera de pressão	Avaliar o risco de úlcera de pressão através de escala	1	1	1	4	3
	Vigiar a tolerância alimentar	Vigiar a tolerância alimentar	1	1	1	4	3
	Vigiar a refeição	Vigiar a refeição	1	1	1	4	3
	Vigiar a eliminação intestinal	Vigiar a eliminação intestinal	1	1	1	4	3
	Vigiar a eliminação urinária	Vigiar a eliminação urinária	1	1	1	4	3
	Vigiar sinais de desidratação	Vigiar sinais de desidratação	1	1	1	4	2
	Vigiar sinais de infecção	Vigiar sinais de infecção	2	2	2	4	3
	Vigiar sinais inflamatórios /cvp	Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cvp	5	5	5	4	2
	Vigiar a cavidade oral	Vigiar a cavidade oral	1	0	0	4	3
	Vigiar o comportamento da Joana	Vigiar o comportamento da Joana	1	1	1	3	4
	Avaliar processo familiar	Avaliar processo familiar	2	2	2	2	4
C	Avaliar status nutricional	Avaliar status nutricional/IMC	1	1	1	4	4
	Avaliar peso corporal	Avaliar peso corporal	4	4	4	4	4
	Avaliar pressão sanguínea	Avaliar pressão sanguínea	8	8	8	4	3

	Monitorizar a frequência cardíaca / pulso	Monitorizar a frequência cardíaca / pulso	1	1	1	4	3
	Vigiar sinais de complicações da doença	Vigiar sinais de complicações da doença	1	1	1	4	3
	Vigiar sinais de edema	Vigiar sinais de edema	1	1	1	4	3
	Monitorizar a glicemia	Monitorizar a glicemia	1	1	1	3	3
	Validar o Conhecimento do cliente	Validar o Conhecimento do cliente	5	5	5	3	4
	Avaliar capacidade	Avaliar capacidade do cliente para a auto-vigilância da pressão sanguínea	1	1	1	3	4
	Validar ingestão nutricional habitual	Validar ingestão nutricional	1	1	1	4	4
	Analisar c/ o cliente estratégias p/ mudar hábitos	Analisar com o cliente estratégias para alterar hábitos	1	1	1	3	4
		Analisar com o cliente estratégias para adequar a prática de exercício	1	1	1	3	4
		Analisar com o cliente estratégias para adequar o tipo de alimentos a incluir nas refeições	2	2	2	3	4
		Analisar com o cliente estratégias para abandonar/diminuir o uso do tabaco	1	1	1	3	4
	Analisar com o cliente estratégias para diminuir o peso	Analisar com o cliente estratégias para diminuir o peso corporal	1	1	1	3	4
	Supervisionar a adesão	Supervisionar a adesão ao regime terapêutico	1	1	1	3	4
D	Avaliar integridade da pele	Avaliar integridade da pele	4	4	4	4	3
	Avaliar Risco de úlcera de pressão	Avaliar Risco de úlcera de pressão através de escala	1	1	1	4	3
	Avaliar eritema da fralda	Avaliar eritema da fralda	1	1	1	3,5	3
	Avaliar sinais de infecção	Avaliar sinais de infecção	1	1	1	4	3
	Avaliar o apetite	Avaliar o apetite	1	1	1	3,5	3
	Avaliar a Dor	Avaliar a Dor	2	2	2	3,5	4
	Avaliar Eliminação	Avaliar Eliminação	1	1	1	4	3
		Vigiar Padrão de eliminação intestinal	2	2	2	3	3
		Vigiar características das fezes	1	1	1	4	3
		Avaliar Características da urina	2	2	2	4	3
		Avaliar Padrão de eliminação urinária	1	1	1	3	3
	Avaliar capacidade de desempenho	Avaliar capacidade de desempenho da D. Rosa	1	1	1	3	4
	Avaliar capacidade de comunicar	Avaliar capacidade de comunicar da D. Rosa	1	1	1	3	4
	Avaliar a consciência	Avaliar a consciência	2	2	2	4	4
	Avaliar confusão	Avaliar confusão	1	1	1	4	3,5
	Avaliar Orientação	Avaliar Orientação	1	1	1	4	3
	Avaliar Equilíbrio	Avaliar Equilíbrio	1	1	1	3,5	3
	Vigiar o Padrão de Ingestão de alimentos	Vigiar o Padrão de Ingestão de alimentos	1	1	1	3	3
	Avaliar comportamento da D. Rosa	Avaliar comportamento da D. Rosa	1	1	1	4	3,5
	Avaliar recursos da família	Avaliar recursos da família	1	1	1	3	4
	Determinar recursos da comunidade	Determinar recursos da comunidade	1	1	1	3	4
	Determinar as condições do edifício residencial	Determinar as condições do edifício residencial	1	1	1	3	4

	Validar conhecimento do prestador de cuidados	Validar Conhecimento do membro da família prestador de cuidados	1	1	1	3	4
		Validar Conhecimento do prestador de cuidados sobre como assistir no alimentar-se	1	1	1	3	4
		Validar Conhecimento do prestador de cuidados sobre como assistir na higiene pessoal	1	1	1	3	4
	Supervisionar o prestador de cuidados a "tomar conta"	Supervisionar o prestador de cuidados a prestar cuidados	2	2	2	3	4
E	Vigiar funcionalidade do equipamento	Vigiar funcionalidade do equipamento	5	4	4	3	2
	Vigiar resposta à medicação	Vigiar resposta à medicação	1	1	1	3	2
	Monitorizar a PIC	Monitorizar a PIC	6	5	5	4	2
	Vigiar sinais de aumento da PIC	Vigiar sinais de aumento da PIC	1	1	1	4	2
	Monitorizar Sinais vitais	Monitorizar Sinais vitais	10	10	10	4	2
		Monitorizar TA	6	3	3	4	2
		Monitorizar a frequência cardíaca	7	3	3	4	1
		Vigiar sinais de dor	1	0	0	4	2
		Monitorizar a frequência respiratória	5	3	3	4	1
		Vigiar a respiração	5	4	4	4	2
	Vigiar reflexos	Vigiar reflexos	2	2	2	4	2
		Vigiar reflexo corneano	4	1	1	4	2
		Vigiar o reflexo pupilar	9	6	6	4	2
		Vigiar reflexo de tosse	1	1	1	4	2
	Vigiar a córnea	Vigiar a córnea	1	0	0	4	2
	Monitorizar o risco de úlcera de pressão	Monitorizar o risco de úlcera de pressão	5	3	3	4	2
	Vigiar perfusão dos tecidos	Vigiar perfusão dos tecidos	2	2	2	3	2
	Vigiar o local de inserção do cateter	Vigiar o local de inserção do cateter	3	3	3	4	2
	Vigiar a ferida	Vigiar a ferida	6	5	5	4	2
	Vigiar o penso da ferida	Vigiar o penso da ferida	7	5	5	4	2
	Vigiar sinais inflamatórios	Vigiar sinais inflamatórios	5	5	5	3	2
	Vigiar a mucosa oral	Vigiar a mucosa oral	1	1	1	4	2
	Avaliar limpeza das vias aéreas	Avaliar limpeza das vias aéreas	5	5	5	3	2
	Monitorizar a Sat O2	Monitorizar a Sat O2	8	6	6	4	2
	Vigiar as secreções	Vigiar as secreções	3	2	2	4	2
	Vigiar pressão do cuff do tubo endotraqueal	Vigiar pressão do cuff do tubo endotraqueal	1	1	1	3	2
	Vigiar movimento articular	Vigiar movimento articular	1	0	0	3	2
		Vigiar movimento articular do tornozelo	2	1	1	3	2
	Vigiar rigidez articular	Vigiar rigidez articular	1	1	1	3	2
	Vigiar o tônus muscular	Vigiar o tônus muscular	1	0	0	4	2
	Vigiar a espasticidade através de escala	Vigiar a espasticidade através de escala	2	1	1	3,5	2
	Vigiar convulsões	Vigiar convulsões	1	0	0	4	2
	Vigiar agitação	Vigiar agitação	1	0	0	4	2
	Vigiar "drenagens"	Vigiar "drenagens"	2	2	2	3	2
		Vigiar a eliminação de conteúdo gástrico através da SNG	8	7	7	4	2
	Vigiar a eliminação intestinal	Vigiar a eliminação intestinal	7	5	5	4	2
	Vigiar a existência de fecalomas	Vigiar a existência de fecalomas	1	1	1	3	2
	Vigiar a fralda	Vigiar a fralda	1	1	1	3	2
	Vigiar a eliminação urinária (débito)	Vigiar a eliminação urinária (débito)	10	10	10	4	2

	Vigiar as características da urina	Vigiar as características da urina	3	3	3	4	2
	Monitorizar a entrada e saída de líquidos	Monitorizar a entrada e saída de líquidos	5	4	4	4	1
	Monitorizar a PVC	Monitorizar a PVC	1	1	1	4	2
	Monitorizar densidade urinária	Monitorizar densidade urinária	1	1	1	3	2
	Vigiar sinais de desidratação	Vigiar sinais de desidratação	1	1	1	4	2
	Vigiar edemas	Vigiar edemas	2	2	2	4	2
	Vigiar sinais de hemorragia	Vigiar sinais de hemorragia	4	4	4	4	2
	Vigiar estado nutricional	Vigiar estado nutricional	2	2	2	3	2
	Vigiar glicemia capilar	Vigiar glicemia capilar	2	2	2	4	2
	Monitorizar a consciência	Monitorizar a consciência através de escala	17	14	14	4	1
	Avaliar capacidade para comunicar	Avaliar capacidade para comunicar	2	2	2	2	3
	Monitorizar temperatura corporal	Monitorizar temperatura corporal	7	6	6	4	2
	Vigiar a integridade dos tecidos/ pele	Vigiar os tecidos/integridade da pele	11	9	8	4	2
F	Avaliar TA	Avaliar TA	1	1	1	4	3
	Avaliar Altura do Fundo Uterino	Avaliar Altura do Fundo Uterino	1	1	1	4	3
	Avaliar Frequência cardíaca	Avaliar Frequência cardíaca	2	2	2	4	3
	Avaliar o Conhecimento sobre auto-cuidado na gravidez	Avaliar o Conhecimento da Maria sobre auto-cuidado durante a gravidez	4	4	4	3	4
	Avaliar peso corporal	Avaliar peso corporal	1	1	1	4	3
		Avaliar aumento de peso durante a gravidez	1	1	1	4	3
	Avaliar comportamento de Procura /saúde na gravidez	Avaliar comportamentos de procura de saúde da Maria durante a gravidez	1	1	1	3	4
	Avaliar as emoções da Maria	Avaliar as emoções da Maria	8	8	8	3	4
		Avaliar ansiedade	2	2	2	3	4
	Analisar padrão de alimentar/gravidez	Analisar padrão de alimentação durante a gravidez	1	1	1	3	3
	Avaliar coping familiar	Avaliar coping familiar durante a gravidez	7	7	7	2	4
	Identificar recursos de apoio social	Identificar recursos de apoio social	2	2	2	2	4
	Avaliar adaptação à Parentalidade	Avaliar adaptação à Parentalidade	2	2	2	2	4
	Avaliar Ligação mãe-filho	Avaliar Ligação mãe-filho	1	0	0	2	4

Frequências e scores relativos às Categorias de intervenções pertencentes à dimensão "Executar"

Cenário	Categoria	Subcategoria	Total Int/ Alunos & Peritos	Total Int/ Alunos	Número de Alunos	Score 1	Score 2
A	Executar actividades de manutenção	Executar actividades de manutenção dos equipamentos	5	5	5	3	2,5
	Executar a técnica treino do equilíbrio	Executar a técnica de treino do equilíbrio	1	0	0	3	3
	Executar a técnica exercícios músculo articulares	Executar a técnica de exercícios músculo-articulares	14	13	13	4	3
	Executar a técnica de transferência	Executar a técnica de transferência	2	2	2	3	3
	Executar a técnica de posicionamento	Posicionar o cliente de x/x h	3	3	3	3	3
		Posicionar o cliente em padrão anti-espástico	1	1	1	4	3
	Posicionar estrutura corporal parética	Posicionar a estrutura corporal parética	1	1	1	3	3

	Executar o tratamento ao local de inserção do CVP	Executar o tratamento ao local de inserção do CVP	1	1	1	3	3
	Massajar o corpo com creme	Massajar o corpo com creme	4	4	4	3	3
	Cuidar da higiene	Cuidar da higiene do cliente	1	1	1	3	3
		Dar banho	1	1	1	3	3
	Alimentar o cliente	Lavar a região perineal	1	1	1	3	3
		Alimentar o cliente	2	2	2	3	3
B	Vestir/despir o cliente	Vestir / despir o cliente	1	1	1	3	3
	Executar actividades/ equipamentos	Executar actividades de manutenção/optimização dos equipamentos	4	4	4	3	2
	Executar inaloterapia através de nebulizador	Executar inaloterapia através de nebulizador	6	4	4	4	3,5
	Estimular reflexo da tosse	Estimular reflexo da tosse	2	2	2	4	3
	Executar cinesiterapia	Executar cinesiterapia	8	8	8	4	3,5
	Posicionar a criança para otimizar a ventilação	Posicionar a criança para otimizar a ventilação	3	3	3	4	4
	Aspirar secreções	Aspirar secreções	12	10	10	4	3
	Posicionar a criança para a refeição	Posicionar a criança para a refeição	1	0	0	4	4
	Posicionar a criança depois da refeição	Posicionar a criança depois da refeição	1	0	0	4	4
	Inserir sonda nasogástrica em SOS	Inserir sonda nasogástrica em SOS	2	1	1	4	2
	Executar a técnica de Posicionamento anti-espástico	Executar a técnica de posicionamento anti-espástico	1	0	0	3	4
	Executar a técnica de exercitação músculo-articulare	Executar a técnica de exercícios músculo-articulares	2	1	1	4	4
	Executar a exercícios músculo-articulares passivos	Executar a técnica de exercícios músculo-articulares passivos	2	1	1	3	4
	Executar a exercícios músculo-articulares activos	Executar a técnica de exercícios músculo-articulares activos	1	0	0	4	4
	Executar a treino da fala	Executar técnica de treino da fala	1	0	0	3	4
	Massajar o corpo com creme	Massajar o corpo /proeminências ósseas com creme	2	2	2	3	3
	Executar tratamento ao local de inserção do cvp	Executar tratamento ao local de inserção do cvp	2	2	2	4	2
	Executar a técnica de arrefecimento natural	Executar a técnica de arrefecimento natural	9	8	8	4	3
	Posicionar a criança	Posicionar a criança	5	5	5	4	4
	Sentar a criança	Sentar a criança	1	1	1	4	4
	Cuidar da higiene da criança	Cuidar da higiene da criança	4	4	4	2	4
		Lavar a boca à criança	1	1	1	2	4
	Vestir/Despir a criança	Vestir/Despir a criança	1	1	1	2	4
	Alimentar a criança	Alimentar a criança	5	4	4	3	4
	Dar água à criança	Dar água à criança	1	1	1	4	3
	Trocar a fralda	Trocar a fralda	2	2	2	4	4
D	Inserir cateter urinário	Inserir cateter urinário	1	1	1	3,5	3,5
	Remover a pressão sobre os tecidos	Remover a pressão sobre os tecidos através de equipamento	2	2	2	3,5	3,5
	Inserir SNG	Inserir SNG	1	1	1	3	3,5
	Cuidar da higiene da D. Rosa	Cuidar da higiene da D. Rosa	1	1	1	3,5	3,5
		Lavar o períneo	1	1	1	3,5	3,5
		Dar banho	2	2	2	3,5	3,5
	Posicionar a pessoa	Posicionar a pessoa	2	2	2	3,5	3,5
	Posicionar a pessoa para a refeição	Posicionar a pessoa para a refeição	1	1	1	3	3,5
	Levantar a D. Rosa	Levantar a D. Rosa	1	1	1	3	3
	Alimentar a D. Rosa	Alimentar a D. Rosa	1	1	1	3,5	3,5
	Transferir a D. Rosa entre a cama e o cadeirão	Transferir a D. Rosa entre a cama e o cadeirão	2	2	2	3	3,5

	Trocar a fralda	Trocar a fralda	1	1	1	3,5	3,5
	Massajar o corpo com creme	Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme	4	4	4	4	3,5
E	Executar actividades de manutenção / equipamento	Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos	16	15	15	3	2
	Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada	Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada	9	5	5	3	2
	Remover a pressão sobre os tecidos	Remover a pressão sobre os tecidos através de equipamento	3	1	1	3	3
	Executar a técnica de posicionamento	Executar a técnica de posicionamento (anti-espástico)	2	1	1	2	2
	Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme	Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme	19	15	15	3	3
	Executar trata/local de inserção dos cateteres	Executar tratamento ao local de inserção dos cateteres	4	4	4	3	2
	Executar o tratamento à ferida	Executar o tratamento à ferida	9	8	8	3	2
	Trocar o penso da ferida	Trocar o penso da ferida	2	2	2	3	3
	Prevenir a aspiração através de posicionamento	Prevenir a aspiração através de posicionamento	1	1	1	3	3
	Aspirar as secreções	Aspirar as secreções	14	12	12	4	2
	Executar cinesiterapia respiratória	Executar cinesiterapia respiratória	1	0	0	3	2
	Executar drenagem postural	Executar drenagem postural	1	1	1	3	2
	Executar inaloterapia através de nebulizador	Executar inaloterapia através de nebulizador	3	1	1	4	2
	Ventilar com ambu aquando da aspirar	Ventilar com ambu antes e depois da aspiração de secreções	2	2	2	3	2
	Executar exercícios músculo-articular passivos	Executar exercícios músculo-articulares passivos	10	8	8	3	2
	Executar massagem abdominal	Executar massagem abdominal	2	1	1	3	2
	Irrigar o intestino em SOS	Irrigar o intestino em SOS	1	1	1	2	2
	Irrigar a bexiga em SOS	Irrigar a bexiga em SOS	1	1	1	2	2
	Executar a técnica de arrefecimento natural	Executar a técnica de arrefecimento natural	8	8	8	4	2
	Executar a técnica de estimulação sensorial	Executar a técnica de estimulação sensorial (auditiva)	2	2	2	3	3
	Trocar os locais de fixação à pele	Trocar os locais de fixação dos equipamentos à pele	1	1	1	3	3
	Cuidar da higiene	Cuidar da higiene	4	4	4	2	3
		Lavar o períneo	6	4	4	1,5	3
		Lavar a boca	7	5	5	2	3
		Dar banho na cama	15	12	12	2	3
	Arranjar/ Pentear a pessoa	Arranjar/ Pentear a pessoa	2	2	2	2	3
	Vestir/Despir	Vestir/Despir	6	6	6	2	4
	Trocar a fralda	Trocar a fralda	3	3	3	2	3
	Alimentar a pessoa	Alimentar a pessoa	3	3	3	2	3
	Posicionar o cliente	Posicionar o cliente de x/x h	23	20	20	4	3

Frequências e scores relativos às Categorias de intervenções pertencentes à dimensão “Gerir”

Cenário	Categoria	Subcategoria	Total Int/ Alunos & Peritos	Total Int/ Alunos	Número de Alunos	Score 1	Score 2
A	Administrar a medicação prescrita	Administrar a medicação prescrita	1	1	1	4	3,5
	Elevar a cabeceira da cama	Elevar a cabeceira da cama	1	1	1	3	3

	Planear períodos de repouso	Planear períodos de repouso	1	1	1	2	3
	Providenciar equipamento adaptativo	Providenciar equipamento adaptativo	1	1	1	3	4
	Providenciar arrastadeira	Providenciar arrastadeira	1	1	1	3	3
	Planear a dieta	Planear a dieta	4	4	4	3	3
	Gerir o ambiente físico	Gerir o ambiente físico	6	6	6	3	3
	Planear actividades recreativas	Planear actividades recreativas	3	3	3	2	3,5
	Solicitar serviços de saúde	Solicitar serviços de saúde	2	2	2	3	3
		Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia	6	6	6	3	3,5
		Solicitar Serviço social	2	2	2	3	3
B	Gerir recursos disponíveis	Gerir recursos disponíveis	1	1	1	3	3
	Gerir o ambiente físico	Gerir o ambiente físico	14	12	12	3	4
	Administrar a medicação prescrita	Administrar a medicação prescrita	7	7	7	4	2
	Manter/Elevar a cabeceira da cama	Manter/Elevar a cabeceira da cama	5	5	5	4	3
	Gerir as atitudes terapêuticas médicas prescritas - O2	Gerir as atitudes terapêuticas médicas prescritas - O2	4	4	4	4	2
	Planear a dieta	Planear a dieta	3	2	2	3	4
	Planear a ingestão de líquidos	Planear a ingestão de líquidos	6	6	6	3	4
	Gerir o antipirético	Gerir o antipirético	3	3	3	4	2
	Manter os hábitos/Padrões da Joana	Manter os hábitos/rotinas da Joana	1	0	0	2	4
	Planear períodos de repouso/actividade	Planear períodos de repouso e de actividade potenciadores da participação da Joana	3	2	2	2	4
	Planear o regresso da Joana a casa	Planear o regresso da Joana a casa	2	2	2	3	4
	Gerir recursos /Apoios	Gerir o apoio social/recursos disponível à Joana /família	8	8	8	2	4
	Referir a situação a outros técnicos	Referir a situação para outros técnicos de saúde	2	2	2	3	3
	Oferecer recursos /melhorar a parentalidade	Oferecer recursos para desenvolver a capacidade parental	1	0	0	2	4
C	Providenciar suporte informativo	Providenciar suporte informativo sobre auto-monitorização da TA	1	0	0	3	4
	Planear c/ o cliente a prática regular exercício físico	Planear com o cliente a prática regular de exercício físico	4	4	4	3	4
	Planear c/ o cliente ingestão alimentar adequada	Planear com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada	5	5	5	3	4
	Providenciar material para o registo da TA	Providenciar material para o registo da pressão sanguínea	1	1	1	3	3
	Planear com o cliente e a esposa a dieta adequada	Planear com o cliente e a esposa uma dieta adequada	1	1	1	3	4
	Planear consultas	Planear consultas	3	3	3	3	3
D	Administrar a terapêutica	Administrar a terapêutica	3	3	2	4	3,5
	Obter uma amostra de urina	Obter uma amostra de urina	1	1	1	4	2,5
	Providenciar equipamento	Providenciar equipamento	1	1	1	3	3,5
	Providenciar colchão anti-úlceras	Providenciar colchão anti-úlceras de pressão	2	2	2	3	4
	Planear períodos de sono e repouso	Planear períodos de sono e repouso	2	2	2	3	4
	Planear dieta	Planear dieta	4	4	4	3	3,5
	Gerir o ambiente físico /refeição	Gerir o ambiente físico durante a refeição	2	2	2	3	3
	Providenciar fralda	Providenciar fralda	3	3	3	3	4

	Providenciar cadeira para higiene	Providenciar cadeira para higiene	1	1	1	3	3,5
	Providenciar arrastadeira	Providenciar arrastadeira	2	2	2	3	3
	Trocar a fralda	Planejar a ingestão de líquidos	2	2	2	4	3,5
	Planejar actividades de exercício	Planejar actividades de exercício	2	2	2	3,5	3,5
	Gerir o ambiente físico	Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa	8	8	8	3	3
	Planejar com o prestador de cuidados períodos de substituição	Planejar com o prestador de cuidados períodos de substituição pelo enfermeiro	1	1	1	2	4
	Planejar com a família apoio ao prestador de cuidados	Planejar com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados	2	2	2	2	4
	Planejar visita domiciliária	Planejar visita domiciliária	2	2	2	3	4
	Providenciar apoio do serviço social	Providenciar apoio do serviço social	3	3	3	3	4
	Solicitar apoio de nutricionista	Solicitar apoio de nutricionista	1	1	1	3	3
E	Manter/optimizar prescrições médicas	Manter/optimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico	17	17	17	3,5	2
		Manter SNG em drenagem	1	0	0	3	2,5
		Manter suporte ventilatório	1	1	1	4	2,5
	Administrar medicação	Administrar medicação prescrita	9	9	9	4	2
	Aplicar lágrima artificial	Aplicar lágrima artificial	3	0	0	3	2
	Aplicar penso ocular sobre o olho direito	Aplicar penso ocular sobre o olho direito	2	0	0	4	2
	Manter as pálpebras encerradas	Manter as pálpebras encerradas	1	0	0	3	2,5
	Providenciar colchão anti-úlceras de pressão	Providenciar colchão anti-úlceras de pressão	7	5	5	4	2,5
	Aplicar tala plantar	Aplicar tala plantar	2	1	1	2	2,5
	Aplicar equipamento (gaiola)	Aplicar equipamento (gaiola) para aliviar a pressão da roupa da cama	2	1	1	3	2
	Manter o alinhamento corporal	Manter o alinhamento corporal	3	2	2	3	2,5
	Planejar eliminação intestinal	Planejar eliminação intestinal	1	0	0	3	2,5
	Planejar aporte de líquidos	Planejar aporte de líquidos	3	2	2	3	2
	Gerir medicação antipirética	Gerir medicação antipirética	3	3	3	3	2
	Manter a pele limpa (e seca)	Manter a pele limpa (e seca)	2	2	2	3	2,5
	Aplicar fralda	Aplicar fralda	2	1	1	3	2,5
	Aplicar dispositivo urinário	Aplicar dispositivo urinário	1	0	0	3	2
	Manter grades na cama	Manter grades na cama	1	1	1	3	2,5
	Solicitar colaboração do serviço social	Solicitar colaboração do serviço social	2	2	2	1	3
F	Planejar exames auxiliares de diagnóstico	Planejar exames auxiliares de diagnóstico	1	1	1	4	3
	Planejar com a Maria plano alimentar/gravidez	Planejar com a Maria plano alimentar adequado à gravidez	2	2	2	3	4
	Planejar consultas/contactos com a Maria	Planejar consultas/contactos com a Maria durante a gravidez	9	8	8	3,5	4
	Planejar contacto com a presença da família	Planejar contacto com a presença da família da Maria	7	7	7	2	4
	Planejar contacto com jovens mães	Planejar contacto com jovens mães em situação semelhante	1	1	1	2	3,5

Frequências e scores relativos às Categorias de intervenções pertencentes à dimensão "Informar"

Cenário	Categoria	Subcategoria	Total Int/ Alunos & Peritos	Total Int/ Alunos	Número de Alunos	Score 1	Score 2
A	Instruir sobre exercícios músculo-articulares	Instruir sobre exercícios músculo-articulares	3	2	2	3	4
		Treinar o cliente a executar os exercícios músculo- articulares	1	0	0	3	4
	Instruir sobre técnica de treino do equilíbrio	Instruir sobre técnica de treino do equilíbrio	1	0	0	3	4
		Treinar o equilíbrio postural (na posição de sentado/ na posição de pé)	4	1	1	3	4
	Informar sobre situação de doença	Informar o cliente sobre a sua situação de saúde	5	5	5	2	4
	Informar sobre ingestão nutricional adequada	Informar o cliente sobre ingestão nutricional adequada	1	1	1	3	4
	Ensinar sobre actividades de Auto- cuidado	Ensinar sobre como realizar as actividades de Auto- cuidado	1	1	1	3	4
		Ensinar sobre Auto- cuidado: posicionar-se	2	2	2	3	4
		Instruir sobre estratégias adaptativas para se posicionar	4	2	2	3	4
		Treinar o cliente a posicionar-se	1	0	0	3	4
		Instruir sobre estratégias adaptativas para cuidar da higiene pessoal	2	0	0	3	4
		Treinar o cliente a cuidar da higiene pessoal	1	0	0	3	4
		Ensinar sobre Auto- cuidado: alimentar-se	1	1	1	3	4
		Instruir sobre estratégias adaptativas para se alimentar	3	1	1	3	4
		Treinar o cliente a alimentar-se	3	2	2	3	4
		Instruir sobre estratégias adaptativas para se transferir (técnica de transferência)	3	2	2	3	4
		Treinar o cliente a transferir- se	1	0	0	3	4
		Instruir sobre estratégias adaptativas para se vestir/despir	3	2	2	3	4
		Treinar o cliente a vestir- se/despir-se	1	0	0	3	4
		Ensinar sobre Deambular com auxiliar de marcha	1	1	1	3	4
		Instruir a Deambular com auxiliar de marcha	1	1	1	3	4
		Treinar o cliente a deambular com auxiliar de marcha	1	1	1	3	4
	Ensinar sobre prevenção de quedas	Ensinar sobre prevenção de quedas	2	1	1	3	4
	Ensinar o prestador de cuidados como "Tomar conta"	Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta "	3	3	3	3	4
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Auto-cuidado: cuidar da higiene	2	2	2	3	4
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Auto-cuidado: vestir/despir	4	4	4	3	4
		Treinar o prestador de cuidados a assistir no vestir/despir	1	1	1	3	4

		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão	6	6	6	3	4
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como posicionar	1	1	1	3	4
		Ensinar o prestador de cuidados sobre equipamento adaptativo	1	1	1	3	4
		Instruir o prestador de cuidados sobre como assistir nos exercícios músculo-articulares	2	1	1	3	4
		Treinar o prestador de cuidados a executar os exercícios músculo-articulares	1	0	0	3	4
		Instruir o prestador de cuidados sobre como treinar o equilíbrio	1	0	0	3	4
		Treinar o prestador de cuidados a executar o treino do equilíbrio	1	0	0	3	4
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de quedas	2	1	1	3	4
		Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Auto-cuidado	3	3	3	3	4
		Informar o prestador de cuidados sobre a doença - AVC	2	2	2	3	4
	B	Registrar as intervenções implementadas	1	1	1	4	4
		Instruir a criança a tossir	2	2	2	2	2
		Informar os pais sobre recursos/Apoio	7	6	6	3	4
		Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana	4	4	3	3	4
		Ensinar/Educar a mãe sobre a técnica de arrefecimento natural	1	0	0	3	4
		Instruir a mãe sobre a técnica de arrefecimento natural	1	0	0	3	4
		Treinar a mãe a usar a técnica de arrefecimento natural	1	0	0	3	4
		Ensinar/Educar a mãe sobre a técnica de aspiração de secreções	1	0	0	3	4
		Instruir a mãe sobre técnica de aspiração de secreções	1	0	0	3	4
		Treinar a mãe a usar a técnica de aspiração de secreções	1	0	0	3	4
		Ensinar/Educar a mãe sobre a técnica de alimentação	2	0	0	3	4
		Instruir a mãe sobre técnica de alimentação	1	0	0	2	4
		Treinar a mãe a usar a técnica de alimentação	1	0	0	3	4
		Ensinar/Educar os pais sobre a técnica para ingestão de líquidos	1	0	0	3	4
		Ensinar/Educar os pais sobre prevenção da aspiração	2	2	2	3	4
		Ensinar/Educar a mãe sobre a técnica de tosse	1	0	0	3	4
		Instruir a mãe sobre técnica de tosse	1	0	0	3	4

		Treinar a mãe a usar a técnica de tosse	1	0	0	3	4
		Ensinar/Educar a mãe sobre a técnica de relaxamento	1	0	0	3	4
		Instruir a mãe sobre técnica de relaxamento	1	0	0	3	4
		Treinar a mãe a usar a técnica de relaxamento	1	0	0	3	4
		Ensinar/Educar os pais a planejar o repouso/atividades da Joana	1	0	0	3	4
		Ensinar/Educar a mãe sobre posicionamentos adequados à criança	1	1	1	3	4
		Ensinar/Educar os pais a estimular a comunicação com a Joana	1	1	1	2	4
		Informar os pais sobre equipamentos alternativos facilitadores da comunicação	1	0	0	2	4
		Ensinar/Educar a família da Joana a usar equipamentos alternativos de comunicação	1	0	0	2	4
	Ensinar os pais sobre infecção respiratória	Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória	4	4	3	3	4
	Ensinar os pais sobre Paralisia cerebral	Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral	2	2	1	3	4
	Informar os pais sobre rotinas hospitalares	Informar os pais sobre as rotinas organizacionais do hospital	2	0	0	3	4
	Ensinar os pais sobre estratégias de coping	Ensinar os pais sobre estratégias de coping	1	0	0	2	4
	Ensinar sobre a doença - HTA	Ensinar sobre a doença - HTA	7	7	7	4	4
C	Informar sobre complicações da doença	Informar sobre complicações da doença	9	7	7	4	4
	Ensinar sobre regime terapêutico	Ensinar sobre regime terapêutico	3	3	3	4	4
	Ensinar sobre a auto-monitorização da TA	Ensinar sobre a auto-monitorização da TA	1	0	0	3	4
		Instruir sobre auto-monitorização da TA	2	1	1	3	4
	Informar sobre a importância da auto-vigilância na prevenção de complicações	Informar sobre a importância da auto-vigilância na prevenção de complicações	2	1	1	4	4
	Informar sobre hábitos alimentares saudáveis	Informar sobre hábitos alimentares saudáveis	19	18	18	3	4
		Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições	6	6	6	3	4
	Informar sobre hábitos de exercício físico	Informar sobre hábitos de exercício físico	3	3	3	3	4
	Ensinar sobre regime medicamentoso	Ensinar sobre regime medicamentoso	5	5	5	4	4
	Informar sobre malefícios do uso do tabaco	Informar sobre malefícios do uso do tabaco	2	2	2	3	4
	Ensinar sobre malefícios do uso do álcool	Ensinar sobre malefícios do uso do álcool	1	1	1	3	4
	Orientar aquisição de aparelho de avaliação da TA	Orientar para a aquisição de aparelho de avaliação da TA	1	1	1	3,5	4
	Orientar para outros técnicos de saúde	Orientar para outros técnicos de saúde	1	1	1	3	4
		Orientar para o serviço de nutrição	1	1	1	4	4
	Informar sobre recursos disponíveis na comunidade	Informar sobre recursos disponíveis na comunidade	2	2	2	3	4

D	Informar sobre a doença e tratamento	Informar a D. Rosa sobre a doença e tratamento	2	2	2	2,5	3
	Ensinar o (PC) sobre como "tomar conta" da D. Rosa	Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa	4	4	4	3	4
	Instruir o (PC) sobre como "tomar conta" da D. Rosa	Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa	5	5	5	3,5	4
	Ensinar o (PC) sobre como "tomar conta" da D. Rosa	Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão	8	6	6	3	4
		Ensinar o prestador de cuidados sobre equipamento para prevenção de úlceras de pressão	2	1	1	3,5	4
		Ensinar o prestador de cuidados sobre a importância de uma ingestão nutricional adequada	1	1	1	3	4
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção da maceração	2	1	1	3	4
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção da aspiração	1	0	0	3,5	4
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção da desidratação	1	0	0	3,5	4
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como lidar com a confusão/orientação para a realidade	3	2	2	3,5	4
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como cuidar da higiene	2	2	2	3	4
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de edema	1	1	1	3	4
		Ensinar o prestador de cuidados sobre vigilância de perdas sanguíneas	1	1	1	3,5	4
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de acidentes	1	1	1	3	4
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de obstipação	1	1	1	3	4
	Instruir o (PC) sobre como "tomar conta"	Instruir o prestador de cuidados sobre como assistir a D. Rosa no auto-cuidado	2	1	1	3	4
	Informar o (PC) sobre a doença	Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer	5	4	4	3	4
	Treinar o (PC) a "tomar conta"	Treinar o prestador de cuidados a "tomar conta" da D. Rosa	1	1	1	3	4
	Ensinar o (PC) sobre o regime terapêutico	Ensinar o prestador de cuidados sobre o regime terapêutico	1	1	1	4	4
	Ensinar o (PC) sobre o regime medicamentoso	Ensinar o prestador de cuidados sobre regime medicamentoso	1	1	1	3,5	4
	Informar o (PC) como utilizar Apoio	Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais	2	2	2	3	4
	Orientar o (PC) para grupos de apoio	Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio	7	5	5	3	4

	Ensinar o (PC) / alterações edifício residencial	Ensinar o prestador de cuidados sobre adaptações possíveis do edifício residencial	2	2	2	3	4
E	Registar	Registar	2	2	2	3	3
F	Ensinar sobre auto-cuidado durante a gravidez	Ensinar sobre auto-cuidado durante a gravidez	12	10	10	3	4
		Ensinar sobre padrão de repouso na gravidez	2	0	0	3	3
		Instruir sobre padrão de exercício na gravidez	1	0	0	3	3
		Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez	11	7	7	3	3
		Ensinar sobre vestuário durante a gravidez	1	0	0	2	3
		Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal	8	6	6	4	4
		Ensinar sobre auto-vigilância durante a gravidez	1	1	1	3	3
		Instruir sobre auto-vigilância dos movimentos fetais	2	0	0	4	4
	Fornecer material de leitura: auto-cuidado - gravidez	Fornecer material de leitura sobre auto-cuidado durante a gravidez	2	2	2	3	4
	Ensinar sobre imunização	Ensinar sobre imunização	1	1	1	3	3
	Ensinar sobre sinais e sintomas comuns/gravidez	Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez	9	7	7	4	4
	Ensinar sobre gestão de desconfortos/gravidez	Ensinar sobre gestão de efeitos colaterais/desconfortos da gravidez	2	1	1	4	4
	Informar sobre sinais de alerta/ gravidez	Informar sobre sinais de alerta durante a gravidez	2	2	2	4	3
	Informar sobre programas de preparação para o parto	Informar sobre programas de preparação para o parto	7	7	7	3	4
	Ensinar sobre desenvolvimento fetal	Ensinar sobre desenvolvimento fetal	5	2	2	3	4
	Ensinar sobre sinais de trabalho de parto	Ensinar sobre sinais de trabalho de parto	3	2	2	4	4
	Ensinar sobre cuidados ao recém-nascido	Ensinar sobre cuidados ao recém-nascido	3	3	3	3	4
	Ensinar sobre amamentação	Ensinar sobre amamentação	4	3	3	3	4
	Ensinar sobre Processo do sistema reprodutor	Ensinar sobre Processo do sistema reprodutor	1	1	1	3	3
	Ensinar sobre Planeamento familiar	Ensinar sobre Planeamento familiar	2	2	2	3	3
	Ensinar sobre Uso de contraceptivos	Ensinar sobre Uso de contraceptivos	4	4	4	2	3
	Informar sobre recursos e apoios sociais	Informar sobre recursos e apoios sociais	11	9	9	2	4
	Informar sobre legislação/ protecção à maternidade	Informar sobre legislação relativa à protecção da maternidade e paternidade	1	1	1	2	3
	Ensinar sobre técnica de relaxamento	Ensinar sobre técnica de relaxamento	1	1	1	3	4
	Orientar a Maria para outro técnico	Orientar a Maria para outro técnico	4	4	4	3	3

Anexo 13 – Frequência observada de tipos de relação entre os itens de informação

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Adaptação à parentalidade” por tipo de relação “Directa” e diagnósticos de enfermagem, por cenário

Cenário	Categoria	Diagnostico	Directa
F	Adaptação à Parentalidade à dois: relação entre a Maria e o Leonel	Risco de compromisso da Adaptação à parentalidade	1

	Assumir a paternidade (Leonel): significado	Risco de compromisso da Adaptação à parentalidade	1
	Conhecimento sobre trabalho de parto/parto	Défice de Conhecimento sobre trabalho de parto	1
	Preparação para ser mãe: Conhecimento	Défice de Conhecimento da Maria	1
		Défice de conhecimento sobre cuidados ao recém-nascido	1
		Défice de conhecimento sobre programas de preparação para o parto	2
		Défice de Conhecimento sobre trabalho de parto	4

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Adaptação à parentalidade” por tipo de relação “Indirecta” e diagnósticos de enfermagem, por cenário

Cenário	Categoria	Diagnostico	Inversão no sentido da concepção	O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes	O dado é um factor concorrente marginal	O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio	O dado reporta uma condição necessária para o diagnóstico	O dado concorre para o diagnóstico
F	Adaptação à gravidez: Conhecimento sobre gravidez e desenvolvimento fetal	Compromisso da Adaptação à parentalidade						1
		Défice de Conhecimento da Maria				1		
	Adaptação à Parentalidade a dois: relação entre a Maria e o Leonel	Compromisso da Adaptação à parentalidade						1
		Potencial para o desenvolvimento da Parentalidade			1			
		Risco de compromisso da Parentalidade						2
		Risco de compromisso do Coping familiar			1			
	Assumir a paternidade (Leonel): significado	Apoio social comprometido			2			
		Compromisso da Adaptação à parentalidade						2
		Potencial para o desenvolvimento da Parentalidade						1
		Processo familiar comprometido			3			
	Envolvimento/ disponibilidade do Leonel	Risco de compromisso da Parentalidade						4
		Compromisso da Adaptação à parentalidade						1
	Preparação para ser mãe: Conhecimento	Risco de compromisso da Parentalidade						3
		Défice de conhecimento sobre amamentar				2		
		Défice de conhecimento sobre auto-cuidado durante a gravidez						2
		Défice de conhecimento sobre comportamentos de procura de saúde durante a gravidez						1
		Défice de conhecimento sobre comportamentos de procura de saúde durante a gravidez						1
		Insegurança						4

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Antecedentes” por tipo de relação “Directa” e diagnósticos de enfermagem, por cenário

Cenário	Categoria	Diagnostico	Directa
C	Antecedentes pessoais	Hipertensão	4
C	Tempo de evolução da doença	Hipertensão	3

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Antecedentes” por tipo de relação “Indirecta” e diagnósticos de enfermagem, por cenário

Cenário	Categoria	Diagnóstico	Inversão no sentido da concepção	O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes	O dado é um factor concorrente marginal	O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio	O dado reporta uma condição necessária para o diagnóstico	O dado concorre para o diagnóstico
A	Antecedentes Pessoais	Ansiedade			2			
		Stress por mudança de ambiente			1			
B	Antecedentes pessoais	Ansiedade dos pais/família			4			
		Défice de Conhecimento da mãe/pai sobre o processo patológico			1			
		Risco de Socialização comprometida			3			
		Antecedentes patológicos - Diagnóstico da paralisia cerebral		1				
	Antecedentes patológicos - Infecção respiratória	Febre		2				
		Limpeza das vias aéreas comprometida				1		
		Processo do Sistema Respiratório comprometido				2		
	Antecedentes patológicos - Regime terapêutico anterior ao internamento	Limpeza das vias aéreas comprometida				5		
		Processo do Sistema Respiratório comprometido				3		
C	Antecedentes patológicos - Tempo de evolução da doença	Risco de Complicações			3			
		Risco de compromisso da Perfusão de tecidos			2			
		Risco de compromisso do Processo do sistema Circulatório			4			
F	Antecedentes familiares da Maria - Gravidez na adolescência	Risco de compromisso do Coping familiar			1			

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Apoio” por tipo de relação “Directa” e diagnósticos de enfermagem, por cenário

Cenário	Categoria	Diagnostico	Directa
A	Apoio social	Apoio social	1
		Oportunidade para o desenvolvimento da capacidade para "tomar conta" do membro da família prestador de cuidados	3
	Conhecimento / capacidades	Oportunidade para o desenvolvimento da capacidade para "tomar conta" do membro da família prestador de cuidados	1
		Défice de Conhecimento da esposa/prestador de cuidados	1
	Envolvimento da esposa nos cuidados	Oportunidade para o desenvolvimento da capacidade para "tomar conta" do membro da família prestador de cuidados	1
	Envolvimento do filho	Oportunidade para o desenvolvimento da capacidade para "tomar conta" do membro da família prestador de cuidados	2
		Apoio social	1
B	Família	Oportunidade para o desenvolvimento da capacidade para "tomar conta" do membro da família prestador de cuidados	6
B	Apoio Social	Apoio social comprometido	2
	Família	Apoio social comprometido	1
D	Alterações estruturais introduzidas - maior especificação	Edifício residencial inadequado	1
	Apoio - condições da habitação	Edifício residencial inadequado	1
	Apoio - serviço social	Risco de Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados	1
	Apoio social - centro de saúde	Risco de Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados	1
	Apoio social - institucional	Risco de Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados	2

F	Apoio a utilizar: comunicar a gravidez à família da Maria	Insegurança	4
---	---	-------------	---

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Apoio” por tipo de relação “Indirecta” e diagnósticos de enfermagem, por cenário

Cenário	Categoria	Diagnostico	Inversão no sentido da concepção	O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes	O dado é um factor concorrente marginal	O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio	O dado reporta uma condição necessária para o diagnóstico	O dado concorre para o diagnóstico
A	Recursos - Condições da habitação	Dependência no Auto-cuidado: Cuidar da higiene pessoal			2			
		Dependência no Auto-cuidado: Transferir-se			1			
		Dependência para Usar o sanitário			1			
		Mobilidade comprometida			1			
	Apoio familiar - Conhecimento da família sobre AVC	Apoio social				1		
		Oportunidade para o desenvolvimento da capacidade para "tomar conta" do membro da família prestador de cuidados					2	
	Apoio familiar - Envolvimento da esposa nos cuidados	Processo familiar comprometido			1			
	Recursos - Equipamentos	Dependência no Auto-cuidado: Cuidar da higiene pessoal			1			
		Dependência para Fazer exercício			1			
		Dependência para Usar o sanitário			1			
B	Apoio Social	Actividade de lazer/Divertir-se comprometida			2			
		Risco de compromisso do processo familiar						2
		Risco de Socialização comprometida						2
		Socialização comprometida			1			
		Socialização dos pais comprometida			1			
	Recursos - Brinquedos	Actividade de lazer/Divertir-se comprometida			1			
	Apoio da Família	Processo familiar comprometido			1			
		Apoio social comprometido				8		
	Apoio social - Institucional/grupos	Risco de Socialização comprometida						2
		Socialização comprometida			2			
C	Apoio familiar - Conhecimento sobre complicações da HTA	Não adesão ao regime terapêutico			1			
D	Apoio - outros	Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados						3
	Apoio - condições da habitação	Dependência para Usar o sanitário			1			
		"Tomar conta" (pelo membro da família prestador de cuidados -Ester) comprometido			2			
	Apoio social - centro de saúde	Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados						2
		Défice de Conhecimento do prestador de cuidados			1			
		Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados						4
	Apoio social - institucional	Apoio Social comprometido		2				
		Risco de compromisso da socialização			2			
		Risco de compromisso do processo familiar			2			
		Risco de Isolamento social			2			
	Recursos da comunidade	Apoio Social comprometido		1				

F	Apoio familiar - Aceitação do namoro pelos pais	Processo familiar comprometido				1		
	Apoio a utilizar: família do Pai (Leonel)	Risco de compromisso do Coping familiar			5			
	Apoio a utilizar: comunicar a gravidez à família da Maria	Auto-estima diminuída - Maria			3			
		Compromisso de Coping individual - Maria						3
		Medo			4			
		Potencial para o desenvolvimento do Coping familiar						1
		Processo familiar comprometido				1		
	Apoio: Outros	Processo familiar comprometido			2			
	Equipa de saúde	Déficé de conhecimento sobre auto-cuidado durante a gravidez			1			
	Equipa de saúde	Déficé de conhecimento sobre comportamentos de procura de saúde durante a gravidez			1			
	Apoio familiar - Necessidade de mediação com os pais	Processo familiar comprometido				1		

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Comportamento” por tipo de relação “Directa” e diagnósticos de enfermagem, por cenário

Cenário		Categoria	Diagnostico	Directa
A	Alimentar-se		Dependência no Auto-cuidado	1
			Dependência no Auto-cuidado: Alimentar-se	1
	Auto-cuidado		Dependência no Auto-cuidado	1
			Dependência no Auto-cuidado: Alimentar-se	6
			Dependência no Auto-cuidado: Cuidar da higiene pessoal	7
			Dependência no Auto-cuidado: vestir-se/Despir-se	5
			Dependência para Usar o sanitário	6
	Cuidar da higiene/arranjar-se		Dependência no Auto-cuidado: Cuidar da higiene pessoal	1
	Deambular		Dependência para Andar	1
	Posicionar-se		Dependência no Auto-cuidado	1
B	Comunicação		Risco de Úlcera de pressão	1
			Dependência para Usar o sanitário	1
	Vestir-se/despir-se		Dependência no Auto-cuidado: vestir-se/Despir-se	1
	Comunicação		Comunicação comprometida	3
			Desenvolvimento psicomotor comprometido	1
			Risco de Socialização comprometida	1
	Auto cuidado andar/deambular		Dependência no Auto-cuidado	1
			Dependência para Andar/Deambular	1
	Auto cuidado alimentar-se		Dependência no Auto-cuidado	3
			Dependência no Auto-cuidado: alimentar-se	1
D	Auto-cuidado		Capacidade de desempenho comprometida	1
			Comportamento da D. Rosa comprometido	1
			Dependência no Auto-cuidado	4
			Dependência no Auto-cuidado: alimentar-se	5
			Dependência no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal	6
			Dependência no Auto-cuidado: vestir-se/despir-se	3
			Dependência para Andar/Deambular	2
			Dependência para Usar o sanitário	4
			Dependência para Posicionar-se / virar-se	1
			Actividade recreativa /Divertir-se comprometida	1
	Auto-cuidado actividade de lazer		Dependência no Auto-cuidado	1
	Auto-cuidado cuidar da higiene pessoal		Dependência no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal	1
	Auto-cuidado uso do sanitário		Dependência para Usar o sanitário	1

F	Comportamento de procura de saúde face à gravidez: consulta de obstetrícia	Comportamento de procura de saúde durante a gravidez comprometido	1
	Comportamento de procura de saúde: uso de contraceptivos	Défi ce de conhecimento sobre Uso de contraceptivos	3
		Risco de compromisso da Adaptação à parentalidade	1

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Comportamento” por tipo de relação “Indirecta” e diagnósticos de enfermagem, por cenário

Cenário	Categoria	Diagnostico	Inversão no sentido da concepção	O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes	O dado é um factor concorrente marginal	O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio	O dado reporta uma condição necessária para o diagnóstico	O dado concorre para o diagnóstico
A	Actividades de lazer	Socialização comprometida			2			
	Alimentar-se	Dependência no Auto-cuidado: Cuidar da higiene pessoal				1		
		Dependência no Auto-cuidado: vestir-se/Despir-se				1		
		Dependência para Usar o sanitário				1		
		Mobilidade comprometida	1					
		Oportunidade para o desenvolvimento da capacidade para "tomar conta" do membro da família prestador de cuidados					1	
		Tristeza			2			
	Auto-cuidado	Ansiedade			1			
		Bem-estar comprometido			1			
		Compromisso do Processo músculo-esquelético	1					
		Dependência no Auto-cuidado: posicionar-se				1		
		Dependência no Auto-cuidado: Transferir-se				1		
		Dependência para Andar				1		
		Dependência para Fazer exercício				2		
		Mobilidade comprometida	2					
		Oportunidade para o desenvolvimento da capacidade para "tomar conta" do membro da família prestador de cuidados					5	
		Parésia à direita	1					
		Processo familiar comprometido			3			
		Risco de Pé equino			3			
		Risco de Rigidez articular			3			
		Risco de Síndrome de desuso			1			
		Risco de Úlcera de pressão			4			
		Tristeza			4			
	Cuidar da higiene/arranjar-se	Dependência no Auto-cuidado: Alimentar-se				1		
		Dependência no Auto-cuidado: vestir-se/Despir-se				1		
		Dependência para Usar o sanitário				1		
		Mobilidade comprometida	1					
		Tristeza			1			
	Deambular	Dependência no Auto-cuidado: Transferir-se						1
		Mobilidade comprometida		1				
		Oportunidade para o desenvolvimento da capacidade para "tomar conta" do membro da família prestador de cuidados					1	
		Tristeza			1			
	Posicionar-se	Dependência no Auto-cuidado: Cuidar da higiene pessoal				1		

B		Dependência no Auto-cuidado: vestir-se/Despir-se			1		
		Movimento muscular comprometido	1				
		Risco de Rigidez articular			1		
		Tristeza			2		
	Usar o sanitário	Dependência no Auto-cuidado: Alimentar-se			1		
		Dependência no Auto-cuidado: Cuidar da higiene pessoal			1		
		Dependência no Auto-cuidado: vestir-se/Despir-se			1		
		Mobilidade comprometida	1				
	Vestir-se/despir-se	Tristeza			1		
		Dependência no Auto-cuidado: Alimentar-se			1		
		Dependência no Auto-cuidado: Cuidar da higiene pessoal			1		
		Dependência para Usar o sanitário			1		
	Comunicação	Mobilidade comprometida	1				
		Tristeza			1		
		Socialização comprometida			1		
		Dependência no Auto-cuidado: alimentar-se			1		
D	Auto cuidado andar/deambular	Dependência no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal			1		
		Dependência para Usar o sanitário			1		
		Dependência para Posicionar-se / virar-se			1		
		Dependência para Transferir-se			1		
	Auto cuidado alimentar-se	Risco de Úlcera de pressão			1		
		Dependência no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal			1		
		Dependência para Andar/Deambular			1		
		Dependência para Usar o sanitário			1		
	Auto-cuidado	Dependência para Posicionar-se / virar-se			1		
		Dependência para Transferir-se			1		
		Mobilidade comprometida	2				
		Risco de Úlcera de pressão			1		
	Auto-cuidado	Actividade recreativa /Divertir-se comprometida			2		
		Capacidade para se proteger comprometida			1		
		Comportamento de procura de Saúde comprometido			3		
		Eliminação comprometida			2		
	Auto-cuidado	Risco de compromisso da integridade da pele			1		
		Risco de compromisso da socialização					1
		Risco de Isolamento social					1
		Risco de Lesão			4		
	Auto-cuidado	Risco de Úlcera de pressão					1
		Capacidade de desempenho comprometida			1		
		Comportamento da D. Rosa comprometido			1		
		Dependência no Auto-cuidado: alimentar-se			1		
	Auto-cuidado cuidar da higiene pessoal	Dependência para Andar/Deambular			1		
		Dependência para Usar o sanitário			1		
		Dependência para Posicionar-se / virar-se			1		
		Dependência para Transferir-se			1		
	Auto-cuidado uso do sanitário	Dependência no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal			1		

	Auto-cuidado uso do sanitário	Dependência para Andar/Deambular				1		
		Dependência para Transferir-se				1		
		Risco de Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados						1
	Comportamento interactivo	Processo familiar comprometido			1			
	Via de alimentação	Dependência no Auto-cuidado: alimentar-se				1		
F	Comportamento de procura de saúde face à gravidez: consulta de obstetrícia	Défice de conhecimento sobre auto-cuidado durante a gravidez			5			
		Défice de conhecimento sobre comportamentos de procura de saúde durante a gravidez			3			
		Risco de compromisso do bem-estar físico (grávida/feto)						1
	Comportamento de procura de saúde: uso de contraceptivos	Défice de Conhecimento da Maria						1
		Gravidez		1				
		Gravidez não planeada		2				
		Risco de compromisso da Parentalidade			2			
	Comportamento sexual	Défice de conhecimento sobre Uso de contraceptivos			2			
		Gravidez não planeada			2			

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Dados biográficos” por tipo de relação “Indirecta” e diagnósticos de enfermagem, por cenário

Cenário	Categoria	Diagnostico	Inversão no sentido da concepção	O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes	O dado é um factor concorrente marginal	O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio	O dado reporta uma condição necessária para o diagnóstico	O dado concorre para o diagnóstico
B	Área de residência - maior especificação	Apoio social comprometido			1			
F	Dados socioeconómicos (Maria)-escala de Grafar	Potencial para o desenvolvimento do Coping familiar						1

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Diagnóstico médico” por tipo de relação “Directa” e diagnósticos de enfermagem, por cenário

Cenário	Categoria	Diagnostico	Directa
A	Prescrições médicas - Exames auxiliares de diagnóstico	Hemorragia	1
	Prescrições médicas - Procedimentos invasivos	Risco de Infecção	3
B	Informação - Causa do internamento - maior especificação	Infecção	1
		Processo do Sistema Respiratório comprometido	3
	Informação - Instalação dos sinais e sintomas	Febre	3
		Processo do Sistema Respiratório comprometido	1
E	Prescrições médicas - Acessos - tratamento instituído/monitorização	Limpeza das vias aéreas comprometida	11
		Processo do sistema Respiratório Comprometido	5
		Risco de Aspiração	5
		Risco de hipertensão intracranéa	2
		Risco de Infecção	14
	Prescrições médicas - Algaliação	Risco de Infecção	5
	Prescrições médicas - Entubação endotraqueal	Limpeza das vias aéreas comprometida	2

	Prescrições médicas - Entubação nasogástrica em drenagem	Risco de compromisso da Mucosa oral	1
	Prescrições médicas - Exames auxiliares de diagnóstico pré e pós-cirúrgicos	Lesão no cérebro	1
	Informação - Instalação do quadro clínico: maior especificação	Consciência comprometida	1
		Ferida cirúrgica	2
		Limpeza das vias aéreas comprometida	2
		Risco de compromisso da Integridade da pele	1
		Risco de compromisso do Movimento muscular - Atrofia muscular	1
		Risco de obstipação	1
		Risco de Pé equino	1
		Risco de Síndrome de desuso	1
		Risco de úlcera de pressão	4
		Ventilação comprometida	1
	Prescrições médicas - Parâmetros ventilatórios	Consciência comprometida	1
		Limpeza das vias aéreas comprometida	5
		Processo do sistema Respiratório Comprometido	3
		Risco de Aspiração	1
		Risco de compromisso da Mucosa oral	1
	Prescrições médicas - Suporte ventilatório	Risco de Infecção	7
		Limpeza das vias aéreas comprometida	6
		Processo do sistema Respiratório Comprometido	1
		Risco de Aspiração	1
		Risco de compromisso da Mucosa oral	1
	Tratamento cirúrgico instituído	Risco de Infecção	4
		Ferida cirúrgica	4
		Consciência comprometida	7
		Ferida cirúrgica	8
		Lesão no cérebro	1
		Limpeza das vias aéreas comprometida	10
		Nenhuma Capacidade para Comunicar	1
		Processo do sistema Respiratório Comprometido	4
		Risco de compromisso da Integridade da pele	1
		Risco de compromisso da Mucosa oral	1
		Risco de compromisso do Movimento muscular - Atrofia muscular	1
		Risco de hipertensão intracraniana	2
		Risco de Infecção	10
		Risco de obstipação	1
		Risco de Pé equino	3
		Risco de Rigidez Articular	2
		Risco de úlcera de pressão	11
		Ventilação comprometida	3

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Diagnóstico médico” por tipo de relação “Indirecta” e diagnósticos de enfermagem, por cenário

Cenário	Categoria	Diagnostico	Inversão no sentido da concepção	O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes	O dado é um factor concorrente marginal	O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio	O dado reporta uma condição necessária para o diagnóstico	O dado concorre para o diagnóstico
A	AVC - evolução	Risco de Queda/Cair			1			
	AVC - instalação	Mobilidade comprometida			3			
		Parésia à direita		1				
		Risco de Rigidez articular			1			
	AVC - tipo	Risco de compromisso da consciência			1			
		Risco de hipertensão			1			
B	Atitudes terapêuticas médicas prescritas	Limpeza das vias aéreas comprometida				2		
		Processo do Sistema Respiratório comprometido				2		
		Risco de Dispneia				1		
		Risco de Infecção				6		
	Causa do internamento - maior especificação	Expectorar comprometido				3		

		Limpeza das vias aéreas comprometida				2		
		Risco de Infecção				3		
	Instalação dos sinais e sintomas	Déficit de Conhecimento da mãe/pai sobre o processo patológico			1			
		Limpeza das vias aéreas comprometida				3		
	Outras atitudes terapêuticas prescritas/solicitadas - Paralisia cerebral	Processo do Sistema Respiratório comprometido				3		
E	Acessos - tratamento instituído/monitorização	Coma			2			
		Consciência comprometida			12			
		Deglutição comprometida			3			
		Dependência no Auto-cuidado						10
		Dependência no Auto-cuidado: Cuidar da higiene pessoal						5
		Eliminação urinária comprometida			5			
		Risco de compromisso da Integridade da pele			1			
		Risco de compromisso da Mucosa oral						3
		Risco de compromisso do Movimento muscular - Atrofia muscular			3			
		Risco de Rigidez Articular			5			
		Risco de úlcera de pressão			15			
		Ventilação comprometida		5				
	Algaliação	Eliminação urinária comprometida		2				
		Mobilidade comprometida			1			
	Alimentação entérica/parentérica	Status nutricional comprometido						1
	Antipirético	Hipertermia/febre		2				
		Risco de Infecção			2			
	Causa do episódio (Hemorragia cerebral)	Coma		1				
		Consciência comprometida		4				1
		Risco de Hemorragia						3
		Risco de hipertensão intracraniana						1
	Diagnóstico médico	Coma						1
		Perfusão dos tecidos comprometida						1
	Entubação endotraqueal	Nenhuma Capacidade para Comunicar						1
		Processo do sistema Respiratório Comprometido		1				
		Risco de Aspiração						1
		Risco de Infecção						3
	Entubação nasogástrica em drenagem	Deglutição comprometida				2		
		Risco de Aspiração						2
		Status nutricional comprometido						2
	Exames auxiliares de diagnóstico pré e pós-cirúrgicos	Hipertensão intracraniana						1
		Perfusão dos tecidos comprometida		2				
	Fármacos	Capacidade para se proteger comprometida			1			
		Coma			1			
		Consciência comprometida			4			
		Limpeza das vias aéreas comprometida			2			
		Risco de compromisso da Integridade da pele			1			
		Risco de compromisso do Movimento muscular - Atrofia muscular			1			

		Risco de Infecção				4		
		Risco de Pé equino			2			
		Risco de úlcera de pressão			2			
		Ventilação comprometida			1			
	Instalação do quadro clínico: maior especificação	Dependência no Andar / Deambular						1
		Dependência no Auto-cuidado						2
		Dependência no Auto-cuidado - alimentar-se						1
		Dependência no Auto-cuidado uso do sanitário						1
		Dependência no Auto-cuidado: Cuidar da higiene pessoal						2
		Dependência no Auto-cuidado: posicionar-se						1
		Dependência no Auto-cuidado: vestir-se/despir-se						1
		Mobilidade comprometida		2				
		Risco de Aspiração						1
		Risco de Infecção						5
	Parâmetros ventilatórios	Coma			1			
		Consciência comprometida			2			
		Dependência no Auto-cuidado						1
		Dependência no Auto-cuidado uso do sanitário						1
		Dependência no Auto-cuidado: actividade física						1
		Dependência no Auto-cuidado: Cuidar da higiene pessoal						1
		Mobilidade comprometida			1			
		Risco de compromisso da Integridade da pele						1
		Risco de Pé equino						1
		Risco de Rigidez Articular						1
		Risco de Síndrome de desuso						1
		Risco de úlcera de pressão			1			2
	Prognóstico	Consciência comprometida		2				
		Dependência no Auto-cuidado						3
		Limpeza das vias aéreas comprometida						2
		Mobilidade comprometida		1				
		Risco de compromisso do Movimento muscular - Atrofia muscular						2
		Risco de Pé equino						2
		Risco de úlcera de pressão						3
		Ventilação comprometida		2				
	Suporte ventilatório	Deglutição comprometida						1
		Ventilação comprometida		1				
	Tratamento cirúrgico - maior especificação	Risco de Hemorragia				1		
	Tratamento cirúrgico instituído	Risco de Infecção						3
	Tratamento médico instituído	Coma		2				
		Dependência no Andar / Deambular						1
		Dependência no Auto-cuidado						5
		Dependência no Auto-cuidado uso do sanitário						2
		Dependência no Auto-cuidado: actividade física						2
		Dependência no Auto-cuidado: Cuidar da higiene pessoal						6

		Dependência no Auto-cuidado: vestir-se/despir-se						1
		Eliminação urinária comprometida						4
		Hipertensão intracranéana				2		
		Ingestão nutricional comprometida						2
		Integridade da pele comprometida			2			
		Mobilidade comprometida		2				
		Perfusão dos tecidos comprometida		1				1
		Risco de Aspiração						4
		Risco de compromisso da Mucosa oral						2
		Risco de Síndrome de desuso						1
		Status nutricional comprometido			1			1
	Volume total de soros	Ingestão nutricional comprometida			1			

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Gravidez” por tipo de relação “Indirecta” e diagnósticos de enfermagem, por cenário

Cenário	Categoria	Diagnostico	Inversão no sentido da concepção	O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes	O dado é um factor concorrente marginal	O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio	O dado reporta uma condição necessária para o diagnóstico	O dado concorre para o diagnóstico
11	Aumento de peso	Défic de Conhecimento sobre alimentação durante a gravidez			2			
	Efeitos colaterais percebidos	Risco de compromisso da Imagem corporal - Maria			1			
	Exame Físico: mamas e mamilos	Défic de Conhecimento sobre alterações físicas na gravidez				1		
	Gravidez desejada/ planeada	Processo familiar comprometido			1			
		Risco de compromisso da Vinculação						1
	Imunidades específicas / exames	Défic de conhecimento sobre comportamentos de procura de saúde durante a gravidez						1
		Ansiedade						1
	Índice obstétrico	Medo						1
		Risco de compromisso da Adaptação à parentalidade						3
	Movimento fetal	Défic de Conhecimento da Maria e do Leonel sobre gravidez						1

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Hábito” por tipo de relação “Directa” e diagnósticos de enfermagem, por cenário

Cenário	Categoria	Diagnostico	Directa
C	Álcool	Uso de álcool	1
	Alimentos preferidos	Não adesão ao regime terapêutico	6
		Não adesão ao regime terapêutico - hábitos alimentares	2
	Alimentos preferidos - maior especificação	Não adesão ao regime terapêutico	1
		Não adesão ao regime terapêutico - hábitos alimentares	2
	Alterações introduzidas	Não adesão ao regime terapêutico	1
		Não adesão ao regime terapêutico - hábitos alimentares	1
	Café	Uso de cafeína	1
	Estilos de vida	Hábitos comprometidos	1
	Exercício físico	Défic de Conhecimento sobre actividade física/exercício	4
		Padrão de exercício comprometido	7
	Ingestão hídrica	Padrão de ingestão de líquidos comprometido	4
	Padrão de alimentação	Não adesão ao regime terapêutico	7

		Não adesão ao regime terapêutico - hábitos alimentares	1
		Padrão alimentar comprometido	11
		Uso de álcool	2
		Uso de cafeína	2
		Tabaco	4
D	Estilos de vida	Dependência no Auto-cuidado	1
		Mobilidade comprometida	1
F	Padrão alimentar	Compromisso do Padrão alimentar durante a gravidez	1
		Défice de Conhecimento sobre alimentação durante a gravidez	6

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Hábito” por tipo de relação “Indirecta” e diagnósticos de enfermagem, por cenário

Cenário	Categoria	Diagnóstico	Inversão no sentido da concepção	O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes	O dado é um factor concorrente marginal	O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio	O dado reporta uma condição necessária para o diagnóstico	O dado concorre para o diagnóstico
A	Padrão alimentar	Défice de Conhecimento sobre alimentação				2		
B	Hábitos da Joana	Dependência no Auto-cuidado			2			
		Socialização dos pais comprometida			2			
	Padrão de alimentação	Dependência no Auto-cuidado			4			
		Dependência no Auto-cuidado			1			
C	Padrão de eliminação urinária	Incontinência urinária				1		
	Uso de Álcool	Não adesão ao regime terapêutico						4
		Padrão de ingestão de líquidos comprometido				3		
	Padrões - Alimentação do dia anterior à consulta	Padrão alimentar comprometido				1		
	Padrões - Alimentos preferidos	Défice de Conhecimento sobre alimentação adequada			2			
		Défice de Conhecimento sobre HTA			6			
	Padrões - Alimentos preferidos - maior especificação	Padrão alimentar comprometido				4		
	Padrões - Alterações introduzidas	Défice de Conhecimento sobre alimentação adequada			2			
						1		
	Padrões - Café	Défice de Conhecimento sobre alimentação adequada			1			
		Não adesão ao regime terapêutico						1
	Padrões - Estilos de vida	Padrão de ingestão de líquidos comprometido			1			
		Não adesão ao regime terapêutico						4
		Padrão alimentar comprometido						3
	Padrões - Exercício físico	Padrão de exercício comprometido						4
		Risco de Complicações						1
	Padrões - Exercício físico	Défice de Conhecimento			2			
		Défice de Conhecimento sobre o regime terapêutico			2			
		Défice de Conhecimento sobre HTA			8			
		Não adesão ao regime terapêutico						9
	Padrões - Exercício físico	Risco de compromisso da Gestão do regime terapêutico			1			
		Risco de Não Adesão ao Regime terapêutico			1			

D	Padrões - Exercício físico - deslocamentos/caminhadas	Défice de Conhecimento sobre actividade física/exercício				1		
	Padrões - Exercício físico - maior especificação	Défice de Conhecimento sobre actividade física/exercício			3			
		Défice de Conhecimento sobre HTA			1			
		Não adesão ao regime terapêutico						1
	Padrões - Ingestão hídrica	Padrão alimentar comprometido				5		
	Padrão de alimentação	Risco de Complicações			1			
		Défice de Conhecimento			2			
		Défice de Conhecimento sobre o regime terapêutico			1			
		Défice de Conhecimento sobre alimentação adequada			1			
		Hábitos comprometidos				1		
		Padrão de ingestão de líquidos comprometido				4		
		Risco de Complicações						3
		Risco de compromisso da Gestão do regime terapêutico			1			
		Risco de Não Adesão ao Regime terapêutico			1			
		Não adesão ao regime terapêutico						3
E	Uso de Tabaco	Risco de Complicações						1
		Risco de compromisso da Gestão do regime terapêutico			1			
		Risco de Não Adesão ao Regime terapêutico			1			
		Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados			1			
		Comunicação comprometida			2			
		Dependência no Auto-cuidado: alimentar-se			1			
		Dependência no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal			1			
		Dependência no Auto-cuidado: vestir-se/despir-se			1			
		Dependência para Usar o sanitário			1			
		Processo familiar comprometido			1			
	Estilos de vida	Risco de compromisso da integridade da pele			1			
		Risco de compromisso da socialização						1
		Risco de compromisso do processo familiar			1			
		Dependência no Auto-cuidado						1
		Dependência no Auto-cuidado: alimentar-se						1
		Risco de Aspiração						1
		Dependência no Auto-cuidado: Cuidar da higiene pessoal				1		
		Comportamento de procura de saúde durante a gravidez comprometido						1
		Défice de Conhecimento da Maria						1
F	Padrões - padrão de higiene corporal	Dependência no Auto-cuidado: Cuidar da higiene pessoal				1		
F	Padrão alimentar	Comportamento de procura de saúde durante a gravidez comprometido						1
F	Padrão alimentar	Défice de Conhecimento da Maria						1

		Déficé de conhecimento sobre auto-cuidado durante a gravidez						1
		Déficé de conhecimento sobre comportamentos de procura de saúde durante a gravidez						1
		Déficé de conhecimento sobre comportamentos de procura de saúde durante a gravidez						2
	Padrão alimentar - maior especificação (higiene alimentar)	Déficé de Conhecimento sobre alimentação durante a gravidez			4			
		Déficé de conhecimento sobre comportamentos de procura de saúde durante a gravidez			4			
	Padrão de actividade física	Auto-estima diminuída - Maria			1			
		Compromisso da Adaptação à parentalidade						1
		Compromisso de Coping individual - Maria						1
		Isolamento social						1
		Risco de compromisso da Parentalidade						1
	Padrão de vestuário/cuidados com o corpo: mudanças introduzidas	Déficé de conhecimento sobre comportamentos de procura de saúde durante a gravidez						2

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Membro da família prestador de cuidados” por tipo de relação “Directa” e diagnósticos de enfermagem, por cenário

Cenário	Categoria	Diagnostico	Directa
D	“Conhecimento do prestador de cuidados para tomar conta” - Como cuida da higiene	Dependência no Auto-cuidado	1
	“Conhecimento do prestador de cuidados para tomar conta” - conhecimento sobre grupos/associações de apoio	Déficé de Conhecimento do prestador de cuidados	1
	“Conhecimento do prestador de cuidados para tomar conta” - - comunicação - mãe/filha	Comunicação comprometida	1
	“Conhecimento do prestador de cuidados para tomar conta” - Conhecimento sobre a doença	Déficé de Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença	1
	Prestador de cuidados - conhecimento sobre como "tomar conta" da mãe	"Tomar conta" (pelo membro da família prestador de cuidados -Ester) comprometido	2
		Déficé de Conhecimento do prestador de cuidados	1
	“Conhecimento do prestador de cuidados para tomar conta” - conhecimento sobre prevenção de zonas de pressão	Risco de Úlcera de pressão	1
	Prestador de cuidados - Emoções	Medo	1
		Risco de Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados	2
	Apoio ao Prestador de cuidados - especificação das limitações percebidas	Risco de desnutrição	1
	Prestador de cuidados - organização no exercício do papel	Risco de Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados	1
	Apoio ao Prestador de cuidados - Percepção de sobrecarga/apoio da família	Apoio Social comprometido	1
		Risco de Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados	1

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Membro da família prestador de cuidados” por tipo de relação “Indirecta” e diagnósticos de enfermagem, por cenário

Cenário	Categoria	Diagnostico	Inversão no sentido da concepção	O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes	O dado é um factor concorrente marginal	O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio	O dado reporta uma condição necessária para o diagnóstico	O dado concorre para o diagnóstico
---------	-----------	-------------	----------------------------------	--	---	--	---	------------------------------------

D	Assunção do papel	Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados				2		
		Actividade recreativa /Divertir-se comprometida						1
		Risco de Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados						1
	Capacidade de desempenho do prestador de cuidados	"Tomar conta" (pelo membro da família prestador de cuidados -Ester) comprometido				2		
		Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados				2		
	Competência para cuidar da higiene	Dependência no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal			1			
	Membro da família prestador de cuidados - conhecimento sobre grupos/associações de apoio	Risco de Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados						1
	Prestador de cuidados - comunicação - mãe/filha	Confusão						1
	Prestador de cuidados - Conhecimento sobre a doença	"Tomar conta" (pelo membro da família prestador de cuidados -Ester) comprometido				2		
		Risco de compromisso do processo familiar			4			
	Prestador de cuidados - conhecimento sobre como "tomar conta" da mãe	Dependência no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal			1			
	Prestador de cuidados - conhecimento sobre prevenção de zonas de pressão	Dependência para Posicionar-se / virar-se						1
		Risco de Queda						1
		Risco de Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados						1
	Prestador de cuidados - Emoções	"Tomar conta" (pelo membro da família prestador de cuidados -Ester) comprometido			2			
		Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados						2
		Défi ce de Conhecimento do prestador de cuidados			1			
		Risco de compromisso do processo familiar			1			
	Prestador de cuidados - especificação das limitações percebidas	"Tomar conta" (pelo membro da família prestador de cuidados -Ester) comprometido				2		
		Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados				2		
		Défi ce de Conhecimento do prestador de cuidados				2		
		Dependência no Auto-cuidado			1			
		Ingestão nutricional comprometida			1			
		Risco de Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados				1		
	Prestador de cuidados - organização no exercício do papel	Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados						2
		Processo familiar comprometido			1			

	Prestador de cuidados - Percepção de sobrecarga/apoio da família	"Tomar conta" (pelo membro da família prestador de cuidados -Ester) comprometido				1		
		Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados				2		
		Percepção comprometida			1			
		Processo familiar comprometido				2		
	Prestador de cuidados - Profissão	Risco de Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados						1

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão "Parentalidade" por tipo de relação "Directa" e diagnósticos de enfermagem, por cenário

Cenário	Categoria	Diagnostico	Directa
B	Conhecimento dos pais sobre a infecção respiratória	Défi ce de Conhecimento da mãe/pai sobre o processo patológico	5
		Défi ce de Conhecimento da mãe sobre prevenção de aspiração	1
	Conhecimento dos pais sobre técnica de alimentação	Défi ce de Conhecimento da mãe sobre prevenção de aspiração	1
		Insegurança da mãe	2
	Competências para "tomar conta" no hospital - Conhecimento/capacidade para prestar cuidados no Hospital	Potencial para o desenvolvimento da Parentalidade	1
		Dependência no Auto-cuidado: alimentar-se	2
	Cuidados habituais com a Joana no domicílio	Dependência no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal	2
		Dependência no Auto-cuidado: vestir-se/despir-se	1
		Dependência para Usar o sanitário	1
		Insegurança da mãe	1
	Processo psicológico dos pais - Emoções associadas ao exercício da parentalidade	Défi ce de Conhecimento da mãe/pai sobre o processo patológico	4
	Processo psicológico dos pais - Parentalidade no hospital - Autoconhecimento	Insegurança da mãe	2

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão "Parentalidade" por tipo de relação "Indirecta" e diagnósticos de enfermagem, por cenário

Cenário	Categoria	Diagnostico	Inversão no sentido da concepção	O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes	O dado é um factor concorrente marginal	O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio	O dado reporta uma condição necessária para o diagnóstico	O dado concorre para o diagnóstico
B	Processo psicológico dos pais - Adaptação à doença crónica	Risco de compromisso do processo familiar			1			
		Socialização dos pais comprometida			1			
	Conhecimento dos pais sobre a doença/paralisia cerebral	Dependência no Auto-cuidado: alimentar-se			1			
		Dependência no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal			1			
		Dependência no Auto-cuidado: vestir-se/despir-se			1			
		Mobilidade comprometida			1			
	Conhecimento dos pais sobre a infecção respiratória	Insegurança da mãe						2
	Conhecimento dos pais sobre prevenção de aspiração	Limpeza das vias aéreas comprometida				1		
		Risco de Aspiração				1		
	Conhecimento dos pais sobre prevenção de zonas de pressão	Risco de Úlcera de pressão				1		
	Conhecimento dos pais sobre técnica de alimentação	Risco de Aspiração						1

	Competências - Conhecimento/capacidade para prestar cuidados no Hospital	Déficé de Conhecimento da mãe/pai sobre o processo patológico				4		
		Dependência no Auto-cuidado			3			
	Cuidados habituais com a Joana no domicílio	Actividade de lazer/Divertir-se comprometida			1			
		Desenvolvimento psicomotor comprometido			1			
		Mobilidade comprometida			1			
		Processo familiar comprometido			1			
		Risco de compromisso da Integridade da pele			1			
		Risco de compromisso do processo familiar			1			
	Processo psicológico dos pais - Emoções associadas ao exercício da parentalidade	Percepção comprometida			1			
	Figura parental - Presença dos pais	Processo familiar comprometido			2			
		Risco de compromisso do processo familiar						1
		Socialização dos pais comprometida			1			

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Processo corporal” por tipo de relação “Directa” e diagnósticos de enfermagem, por cenário

Cenário	Categoria	Diagnostico	Directa
A	Relacionado com o AVC - Actividade motora / movimento	Compromisso do Processo músculo-esquelético	1
		Mobilidade comprometida	5
		Movimento muscular comprometido	1
		Parésia à direita	5
		Risco de Pé equino	2
		Risco de Rigidez articular	3
		Parésia à direita	1
B	Semiologia Geral - Sinais inflamatórios	Risco de Infecção	1
	Dor	Dor	1
	Perfusão tecidual	Perfusão dos tecidos comprometida	1
	Relacionado com a Infecção respiratória - Reflexo de tosse/tossir	Expectorar comprometido	2
		Limpeza das vias aéreas comprometida	3
		Processo do Sistema Respiratório comprometido	2
		Risco de Aspiração	1
		Tossir	1
	Relacionado com a Infecção respiratória - Respiração	Processo do Sistema Respiratório comprometido	3
	Relacionado com a Infecção respiratória - Secreções brônquicas	Infecção	1
	Semiologia - Paralisia cerebral	Comunicação comprometida	2
		Mobilidade comprometida	1
	Relacionado com a Infecção respiratória - Sinais vitais	Febre	1
		Infecção	1
	Relacionado com a Infecção respiratória - Temperatura corporal	Febre	4
C	Semiologia HTA- valores de TA (últimos contactos)	Hipertensão	2
D	Actividade motora	Mobilidade comprometida	1
	Relacionado com Alzheimer - Evolução /estado actual	Compromisso da Consciência	3
		Compromisso do Pensamento	3
		Comunicação comprometida	8
		Confusão	5
	Relacionado com Alzheimer – Actual - Processo de eliminação	Dependência no Auto-cuidado	2
E	Relacionado com lesão intracerebral - Amplitude articular	Risco de Pé equino	1
		Risco de Rigidez Articular	1
	Geral - Digestão / conteúdo gástrico	Ingestão nutricional comprometida	1
	Geral - Eliminação intestinal	Risco de obstipação	1
	Geral - Eliminação urinária	Risco de Infecção	3
	Relacionado com lesão intracerebral - Limpeza das vias	Limpeza das vias aéreas comprometida	3

	aéreas	Processo do sistema Respiratório Comprometido	1
		Mobilidade comprometida	2
	Relacionado com lesão intracerebral - Movimento	Processo do sistema Respiratório Comprometido	1
		Risco de úlcera de pressão	4
	Geral - Penso da ferida	Ferida cirúrgica	3
		Risco de Infecção	3
	Relacionado com lesão intracerebral - Pressão intra craniana	Hipertensão intracraniana	1
		Perfusão dos tecidos comprometida	1
		Risco de hipertensão intracraniana	1
	Relacionado com lesão intracerebral - Reflexo de tosse	Limpeza das vias aéreas comprometida	1
	Relacionado com lesão intracerebral - Reflexo pupilar/ características	Hipertensão intracraniana	1
	Relacionado com lesão intracerebral - Respiração	Ventilação comprometida	1
	Relacionado com lesão intracerebral - Semiologia - Sinais vitais	Hipertermia/febre	4
	Relacionado com lesão intracerebral - Temperatura corporal	Hipertermia/febre	4

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Processo corporal” por tipo de relação “Indirecta” e diagnósticos de enfermagem, por cenário

Cenário	Categoria	Diagnostico	Inversão no sentido da concepção	O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes	O dado é um factor concorrente marginal	O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio	O dado reporta uma condição necessária para o diagnóstico	O dado concorre para o diagnóstico
A	Actividade motora / movimento	Auto-estima comprometida			1			
		Auto-imagem comprometida			1			
		Bem-estar comprometido			1			
		Capacidade para se proteger comprometida						3
		Dependência no Auto-cuidado						8
		Dependência no Auto-cuidado: Alimentar-se						12
		Dependência no Auto-cuidado: Cuidar da higiene pessoal						14
		Dependência no Auto-cuidado: posicionar-se						2
		Dependência no Auto-cuidado: Transferir-se						2
		Dependência no Auto-cuidado: vestir-se/Despir-se						7
		Dependência para Andar						6
		Dependência para Fazer exercício						1
		Dependência para Usar o sanitário						10
		Risco de Espasticidade						1
		Risco de Queda/Cair						2
		Risco de Úlcera de pressão						7
		Tristeza			8			
	Semiologia - Relacionado com o AVC	Dependência no Auto-cuidado: Cuidar da higiene pessoal						1
		Dependência no Auto-cuidado: vestir-se/Despir-se						1
		Dependência para Usar o sanitário						1
		Mobilidade comprometida						1
		Risco de Pé equino						1
		Risco de Rigidez articular						1
		Risco de Úlcera de pressão						1
	TA	Risco de hipertensão			1			
	Tegumento	Risco de Úlcera de pressão			1			
	Tónus muscular	Mobilidade comprometida			1			
B	Frequência respiratória	Processo do Sistema Respiratório comprometido				1		
	Perfusão tecidual	Expectorar comprometido				1		
	Reflexo de tosse/tossir	Risco de Infecção						2
	Respiração	Actividade de lazer/Divertir-se comprometida			2			
		Dispneia						2
		Expectorar comprometido						2
		Limpeza das vias aéreas comprometida						1
		Risco de Infecção						2
	Sat O2	Expectorar comprometido						1

D	Secreções brônquicas	Limpeza das vias aéreas comprometida					2
		Processo do Sistema Respiratório comprometido					1
		Risco de Infecção					1
		Expectorar comprometido					2
		Febre					4
		Limpeza das vias aéreas comprometida					3
		Processo do Sistema Respiratório comprometido					1
		Risco de Infecção					3
		Tossir			1		
		Dependência no Auto-cuidado: alimentar-se					2
	Semiologia - Paralisia cerebral	Dependência no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal					2
		Dependência no Auto-cuidado: vestir-se/despir-se					1
		Dependência para Usar o sanitário					1
		Desenvolvimento psicomotor comprometido	1				
		Risco de Queda					1
	Sinais vitais	Dor	2				
		Limpeza das vias aéreas comprometida		1			
	Temperatura corporal	Risco de Infecção			2		
	Actividade motora	Actividade recreativa /Divertir-se comprometida					1
		Capacidade para se proteger comprometida		1			
		Dependência no Auto-cuidado					1
		Dependência no Auto-cuidado: alimentar-se					1
		Dependência no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal					1
		Dependência no Auto-cuidado: vestir-se/despir-se					1
		Dependência para Andar/Deambular					1
		Dependência para Usar o sanitário					1
		Eliminação urinária comprometida		1			
		Dependência para Usar o sanitário		1			
	Eliminação urinária	Risco de Eritema da fralda					1
		Risco de Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados					1
		Risco de Úlcera de pressão					1
		Actividade recreativa /Divertir-se comprometida					1
		Capacidade para se proteger comprometida					1
	Alzheimer - Evolução /estado actual	Comportamento de procura de Saúde comprometido					1
		Compromisso da Aprendizagem					1
		Défice de Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença				1	
		Dependência no Auto-cuidado					2
		Dependência no Auto-cuidado: alimentar-se					4
		Dependência no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal					6
		Dependência no Auto-cuidado: vestir-se/despir-se					4
		Dependência para Andar/Deambular					3
		Dependência para Usar o sanitário					4
		Percepção comprometida					2
		Risco de compromisso da socialização					1
		Risco de compromisso do processo familiar					2
		Risco de Lesão		3			
		Risco de Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados					1
		Eliminação comprometida			1		
	Processo de eliminação	Eliminação urinária comprometida			1		
		Mobilidade comprometida		1			
	Processo do sistema gastrointestinal	Status nutricional Comprometido			1		

	Processo do sistema tegumentar	Risco de compromisso da integridade da pele				1		
		Risco de Eritema da fralda						1
		Risco de Úlcera de pressão						2
		Deglutição comprometida						1
		Desidratação/hidratação			1			
		Risco de Aspiração						5
		Risco de compromisso da Mucosa oral						2
		Status nutricional comprometido				2		
	Eliminação intestinal	Obstipação				1		
	Eliminação urinária	Eliminação urinária comprometida				1		
	Função cardíaca	Hipertensão				1		
	Hemoculturas/ marcadores víricos	Risco de Infecção						4
	Limpeza das vias aéreas	Risco de Aspiração				2		
		Risco de Infecção						3
		Consciência comprometida						1
		Deglutição comprometida						1
		Dependência no Auto-cuidado						1
		Dependência no Auto-cuidado: Cuidar da higiene pessoal						3
		Limpeza das vias aéreas comprometida						1
		Risco de Aspiração						1
		Risco de Contractura			2			
		Risco de Espasticidade						1
		Risco de Rigidez Articular						1
E	Pressão de perfusão cerebral	Perfusão dos tecidos comprometida				1		
	Pressão intra craniana	Coma				1		
	Pressão Venosa Central	Risco de Infecção			2			
	Reflexo de tosse	Risco de Aspiração						1
		Limpeza das vias aéreas comprometida				2		
	Respiração	Nenhuma Capacidade para Comunicar			1			
	Resposta motora à dor	Mobilidade comprometida		1				
	Semiologia - Sinais vitais	Risco de Infecção						7
	Temperatura corporal	Risco de Infecção						3
	Tensão arterial	Hipertensão				2		
		Consciência comprometida						1
		Deglutição comprometida						1
		Dependência no Auto-cuidado: Cuidar da higiene pessoal						1
		Limpeza das vias aéreas comprometida						1
		Risco de Aspiração						1
		Risco de Espasticidade				1		
		Risco de Rigidez Articular						1
		Risco de úlcera de pressão						2
	Volume de líquidos	Pele seca		2				

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Processo psicológico” por tipo de relação “Directa” e diagnósticos de enfermagem, por cenário

Cenário	Categoria	Diagnostico	Directa
A	Significado - Atitude face ao estado de saúde - expectativa/significado	Défice de Conhecimento sobre a doença	4
	Emoções - Sentimentos (expressos/não expressos)	Sentimentos de Impotência	1
B	Cognição	Tristeza	6
C	Crenças de saúde - ameaça	Comunicação comprometida	2
D	Cognição	Défice de Conhecimento sobre HTA	1
		Compromisso do Pensamento	2
		Comunicação comprometida	1
	Memória	Confusão	3
		Comunicação comprometida	1
F	Auto-conhecimento - Coping: razões para o comportamento auto-protector "esconder a gravidez"	Confusão	1
		Compromisso da Adaptação à parentalidade	2
		Compromisso de Coping individual - Maria	1
		Medo	7

	Emoções associadas ao facto de estar grávida	Risco de compromisso da Adaptação à parentalidade	1
		Compromisso da Adaptação à parentalidade	4
		Défi ce de Conhecimento da Maria	2
		Risco de compromisso da Parentalidade	4

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Processo psicológico” por tipo de relação “Indirecta” e diagnósticos de enfermagem, por cenário

Cenário	Categoria	Diagnostico	Inversão no sentido da concepção	O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes	O dado é um factor concorrente marginal	O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio	O dado reporta uma condição necessária para o diagnóstico	O dado concorre para o diagnóstico
A	Atitude face ao estado de saúde - expectativa/significado	Ansiedade			1			
		Auto-estima comprometida			2			
		Auto-imagem comprometida			2			
		Labilidade emocional			1			
		Processo familiar comprometido			1			
		Socialização comprometida			1			
		Tristeza			1			
	Disposição/Volição para participar nos cuidados	Bem-estar comprometido			1			
		Risco de Queda/Cair			1			
		Tristeza			3			
	Memória	Bem-estar comprometido			1			
	Sentimentos (expressos/não expressos)	Auto-estima comprometida				1		
		Auto-imagem comprometida				1		
		Socialização comprometida			1			
		Comunicação comprometida				1		
B	Emoções da Joana	Medo			1			
C	Crenças de saúde - ameaça	Não adesão ao regime terapêutico						1
		Sentimentos (expressados ou não)			1			
	Volição/Disposição para mudança de comportamentos	Défi ce de Conhecimento			1			
		Défi ce de Conhecimento sobre a regime terapêutico			2			
		Défi ce de Conhecimento sobre HTA			2			
		Hábitos comprometidos			1			
		Não adesão ao regime terapêutico						3
D	Cognição	Comportamento da D. Rosa comprometido						1
		Compromisso da Consciência		2				
		Percepção de Sede diminuída						1
	Memória	Dependência no Auto-cuidado			4			
F	Atitude: decisão de assumir a maternidade	Adaptação à Parentalidade					2	
	Atitude: Significado e implicações do evento na sua vida	Auto-estima diminuída - Maria			1			
		Compromisso da Adaptação à parentalidade						1
		Compromisso de Coping individual - Maria			1			
	Coping: razões para o comportamento auto-protector “esconder a gravidez”	Apoio social comprometido						2
		Comportamento de procura de saúde durante a gravidez comprometido						1
		Défi ce de conhecimento sobre auto-cuidado durante a gravidez			3			

		Déficé de conhecimento sobre comportamentos de procura de saúde durante a gravidez			2			
		Déficé de conhecimento sobre comportamentos de procura de saúde durante a gravidez			2			
		Gravidez		1				
		Gravidez não planeada		2				
		Processo familiar comprometido						5
		Risco de compromisso da Vinculação						1
		Risco de isolamento social						1
	Emoções associadas ao facto de estar grávida	Ansiedade				2		
		Auto-estima diminuída - Maria				1		
		Compromisso de Coping individual - Maria						1
		Déficé de conhecimento sobre amamentar						1
		Déficé de conhecimento sobre auto-cuidado durante a gravidez			1			
		Déficé de conhecimento sobre programas de preparação para o parto						1
		Déficé de Conhecimento sobre trabalho de parto						1
		Déficé de conhecimento sobre comportamentos de procura de saúde durante a gravidez						1
		Gravidez não planeada	1					
		Medo				3		
		Risco de compromisso do Coping familiar						1
	Expectativas futuras: uso de contraceptivos	Déficé de conhecimento sobre Uso de contraceptivos				2		

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Processos familiares” por tipo de relação “Directa” e diagnósticos de enfermagem, por cenário

Cenário	Categoria	Diagnostico	Directa
B	Alterações decorrentes do internamento da Joana	Processo familiar comprometido	1
	Antecedentes profissionais da mãe	Apoio social comprometido	1
D	Processos familiares - Interacções	Risco de compromisso do processo familiar	1

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Processos familiares” por tipo de relação “Indirecta” e diagnósticos de enfermagem, por cenário

Cenário	Categoria	Diagnostico	Inversão no sentido da concepção	O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes	O dado é um factor concorrente marginal	O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio	O dado reporta uma condição necessária para o diagnóstico	O dado concorre para o diagnóstico
A	Desafios / Necessidade de reorganização	Oportunidade para o desenvolvimento da capacidade para "tomar conta" do membro da família prestador de cuidados			1			
		Processo familiar comprometido			2			
	Estrutura familiar	Processo familiar comprometido				1		
	Idade da esposa	Oportunidade para o desenvolvimento da capacidade para "tomar conta" do membro da família prestador de cuidados			1			

	Processo familiar - Organização	Processo familiar comprometido			2		
B	Organização familiar	Potencial para o desenvolvimento da Parentalidade					1
		Processo familiar comprometido			1		
D	Interacção genro/D. Rosa	Processo familiar comprometido					1
	Processos familiares - adaptação /aceitação do estado de saúde	Risco de compromisso do processo familiar			3		
	Processos familiares - estrutura	Processo familiar comprometido			2		
		Risco de compromisso do processo familiar			1		
	Processos familiares - Interações	Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados					1
		Processo familiar comprometido					1
	Processos familiares - organização/reorganização	Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados					1
		Processo familiar comprometido					1
F	Estrutura da família / interacção	Processo familiar comprometido			4		
		Processo familiar comprometido					1
	Reacção dos pais a situações de stress	Processo familiar comprometido			1		

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Regime terapêutico” por tipo de relação “Directa” e diagnósticos de enfermagem, por cenário

Cenário	Categoria	Diagnostico	Directa
C	Prescrição médica - Maior especificação	Hipertensão	3

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Regime terapêutico” por tipo de relação “Indirecta” e diagnósticos de enfermagem, por cenário

Cenário	Categoria	Diagnostico	Inversão no sentido da concepção	O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes	O dado é um factor concorrente marginal	O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio	O dado reporta uma condição necessária para o diagnóstico	O dado concorre para o diagnóstico
C	Prescrição médica - Maior especificação	Risco de Complicações			1			
		Risco de compromisso da Perfusão de tecidos			1			
		Risco de compromisso do Processo do sistema Circulatório			2			

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Status / Condição” por tipo de relação “Directa” e diagnósticos de enfermagem, por cenário

Cenário	Categoria	Diagnostico	Directa
A	Avaliação do risco de úlcera	Risco de Úlcera de pressão	2
	Mobilidade	Mobilidade comprometida	2
B	Acesso intravenoso	Risco de Infecção	2
	Avaliação do risco de úlcera (escala de Braden)	Risco de Úlcera de pressão	1
	Capacidade para executar exercícios	Mobilidade comprometida	1
	Capacidade para se vestir	Dependência no Auto-cuidado	1
	Status - Limitações / capacidade de desempenho	Dependência no Auto-cuidado	5
		Desenvolvimento psicomotor comprometido	3

C	Capacidade/conhecimento para Auto-vigilância - monitorizar TA	Não adesão ao regime terapêutico	1
	Capacidade/Conhecimento para gerir o regime medicamentoso	Adesão ao regime medicamentoso	1
	Capacidade/Conhecimento sobre regime terapêutico	Défice de Conhecimento	2
		Não adesão ao regime terapêutico	6
		Uso de álcool	3
		Défice de Conhecimento sobre HTA	3
	Dados biométricos - Estado nutricional	Excesso de peso	1
D	Conhecimento da D. Rosa sobre a doença	Excesso de peso	5
		Compromisso do Pensamento	2
		Comunicação comprometida	2
	Status neurológico - consciência	Confusão	2
		Compromisso da Consciência	2
		Comunicação comprometida	2
		Confusão	2
E	Adaptação ao padrão ventilatório	Processo do sistema Respiratório Comprometido	1
		Ventilação comprometida	1
	Dados biométricos - Estado nutricional	Status nutricional comprometido	5
	Grau de risco de úlcera de pressão	Risco de úlcera de pressão	1

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Status / Condição” por tipo de relação “Indirecta” e diagnósticos de enfermagem, por cenário

Cenário	Categoria	Diagnostico	Inversão no sentido da concepção	O dado e o diagnóstico, são conceptualmente equivalentes	O dado é um factor concorrente marginal	O dado é um factor concorrente marginal no mesmo domínio	O dado reporta uma condição necessária para o diagnóstico	O dado concorre para o diagnóstico
A	Avaliação do risco de úlcera	Dependência no Auto-cuidado: posicionar-se		1				
		Mobilidade comprometida		1				
	Conhecimento sobre a doença / AVC	Sentimentos de Impotência			2			
		Tristeza			1			
	Mobilidade	Capacidade para se proteger comprometida			1			
		Dependência no Auto-cuidado						1
		Dependência no Auto-cuidado: Alimentar-se						2
		Dependência no Auto-cuidado: Cuidar da higiene pessoal						3
		Dependência no Auto-cuidado: posicionar-se						1
		Dependência no Auto-cuidado: Transferir-se						1
		Dependência no Auto-cuidado: vestir-se/Despir-se						1
		Dependência para Andar						1
		Dependência para Usar o sanitário						2
		Risco de Espasticidade						1
		Risco de Úlcera de pressão						2
		Tristeza			1			
B	Dados biométricos - Altura	Desenvolvimento psicomotor comprometido			3			
		Status nutricional comprometido			1			
	Capacidade para executar exercícios	Dependência no Auto-cuidado: alimentar-se						1
		Dependência no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal						1
		Dependência no Auto-cuidado: vestir-se/despir-se						1
		Risco de Queda						1
	Capacidade para se vestir	Desenvolvimento psicomotor comprometido	1					

	Consciência	Comunicação comprometida						1
	Integridade da pele	Risco de Úlcera de pressão				1		
	Dados biométricos - Peso corporal	Status nutricional comprometido			1			
	Status - Limitações / capacidade de desempenho	Actividade de lazer/Divertir-se comprometida						1
		Comunicação comprometida						7
		Dependência no Auto-cuidado: alimentar-se						3
		Dependência no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal						3
		Dependência no Auto-cuidado: vestir-se/despir-se						2
		Dependência para Usar o sanitário						1
		Mobilidade comprometida	2					
		Percepção comprometida	1					
		Risco de compromisso do processo familiar			1			
		Risco de Queda						3
		Risco de Rigidez Articular						1
		Risco de Socialização comprometida						2
		Risco de Úlcera de pressão						1
		Socialização comprometida			3			
	Zona de pressão	Risco de Úlcera de pressão				1		
C	Capacidade/Conhecimento para gerir o regime medicamentoso	Défice de Conhecimento				1		
		Uso de cafeína						2
	Capacidade/Conhecimento sobre regime terapêutico	Défice de Conhecimento sobre alimentação adequada			1			
		Hábitos comprometidos			1			
		Não adesão ao regime terapêutico - hábitos alimentares						1
		Padrão alimentar comprometido			1			
	Conhecimento sobre a HTA	Défice de Conhecimento sobre o regime terapêutico				1		
		Hipertensão		1				
	Conhecimento sobre factores de risco da HTA	Não adesão ao regime terapêutico			3			
		Risco de Complicações			1			
	Dados biométricos - Estado nutricional	Não adesão ao regime terapêutico			2			
	Dados biométricos - Perímetro abdominal	Não adesão ao regime terapêutico - hábitos alimentares			1			
D	Conhecimento da D. Rosa sobre a doença	Não adesão ao regime terapêutico			5			
		Não adesão ao regime terapêutico - hábitos alimentares			2			
	Status neurológico - consciência	Risco de Complicações			1			
		Défice de Conhecimento sobre a doença e regime terapêutico				1		
		Percepção comprometida			1			
		Capacidade para se proteger comprometida						1
		Comportamento da D. Rosa comprometido						1
		Compromisso da Aprendizagem						1
		Dependência no Auto-cuidado: alimentar-se						3
		Dependência no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal						3
		Dependência no Auto-cuidado: vestir-se/despir-se						2

		Dependência para Andar/Deambular						2
		Dependência para Usar o sanitário						3
		Risco de Úlcera de pressão						1
E	Adaptação ao padrão ventilatório	Consciência comprometida						1
		Dependência no Auto-cuidado						1
		Risco de Aspiração						1
		Risco de úlcera de pressão						1
	Dados biométricos - Estado nutricional	Ingestão nutricional comprometida				2		
		Pele seca		6				
		Risco de compromisso da Integridade da pele						1
		Risco de úlcera de pressão		2				9
	Grau de risco de úlcera de pressão	Dependência no Auto-cuidado						1
	Integridade da pele	Risco de úlcera de pressão				5		
		Risco de compromisso da Integridade da pele				1		
	Pele e mucosas	Risco de compromisso da Mucosa oral				1		
		Risco de úlcera de pressão				2		
	Conhecimento sobre doenças sexualmente transmissíveis	Déficé de conhecimento sobre Uso de contraceptivos						1
	Dados biométricos - Peso corporal	Compromisso do Padrão alimentar durante a gravidez				1		

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Adaptação à parentalidade” por tipo de relação “Directa” e objectivos, por cenário

Cenário	Categoria	Objectivo	Directa
F	Adaptação à gravidez: Conhecimento sobre gravidez e desenvolvimento fetal	Promover a Parentalidade	1
	Adaptação à Parentalidade a dois: relação entre a Maria e o Leonel	Promover a Adaptação à parentalidade	4
	Assumir a paternidade (Leonel): significado	Promover a Adaptação à parentalidade	7
	Conhecimento sobre trabalho de parto/parto	Adequar o conhecimento da Maria sobre o parto	1
	Envolvimento/ disponibilidade do Leonel	Promover a Adaptação à parentalidade	1
		Promover a Parentalidade	2
		Promover a Vinculação	1
	Expectativas face ao exercício da maternidade	Promover a Adaptação à parentalidade	1
		Promover a Parentalidade	1
		Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez	2
	Expectativas para a Parentalidade a dois	Promover a Parentalidade	1
	Preparação para ser mãe: Conhecimento	Adequar o Conhecimento da Maria sobre cuidados ao recém-nascido	1
		Adequar o conhecimento da Maria sobre o parto	4
		Diminuir a Insegurança	2

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Adaptação à parentalidade” por tipo de relação “Indirecta” e objectivos, por cenário

Cenário	Categoria	Objectivo	Inversão do sentido na concepção	O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o objectivo	O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo	O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio
F	Assumir a paternidade (Leonel): significado	Promover a Parentalidade			6	
	Expectativas para a	Promover o Processo familiar			6	
		Promover o Processo familiar			5	

		Adequar o Conhecimento da Maria sobre a gravidez				2
	Preparação para ser mãe: Conhecimento	Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez				3
		Promover o Padrão de alimentação durante a gravidez			1	

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Antecedentes” por tipo de relação “Indirecta” e objectivos, por cenário

Cenário	Categoria	Objectivo	Inversão do sentido na concepção	O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o objectivo	O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo	O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio
	Antecedentes pessoais	Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização			1	
	Antecedentes patológicos - Infecção respiratória	Restabelecer o Processo do sistema Respiratório				1
B	Antecedentes patológicos - Internamentos anteriores	Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização			3	
	Antecedentes patológicos - Regime terapêutico anterior ao internamento	Promover a Limpeza das vias aéreas			2	
		Restabelecer o Processo do sistema Respiratório			6	
C	Antecedentes patológicos - Tempo de evolução da doença	Adequar os Hábitos - estilos de vida			2	
		Diminuir os Valores da pressão sanguínea			3	

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Apoio” por tipo de relação “Directa” e objectivos, por cenário

Cenário	Categoria	Objectivo	Directa
	Apoio social	Promover o Apoio social	1
		Promover o exercício de "tomar conta" pelo prestador de cuidados	1
	Apoio familiar - Conhecimento / capacidades	Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta"	3
A	Apoio familiar - Conhecimento da família sobre AVC	Adequar a Capacidade do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta"	1
		Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta"	2
	Apoio familiar - Envolvimento da esposa nos cuidados	Promover o exercício de "tomar conta" pelo prestador de cuidados	1
	Apoio familiar - Envolvimento do filho	Promover o exercício de "tomar conta" pelo prestador de cuidados	2
	Apoio familiar - Família	Promover o Apoio social	1
		Promover o envolvimento da família	1
B	Apoio Social	Facilitar o Apoio Social	2
	Apoio familiar - Família	Facilitar o Apoio Social	1

	Apoio Social - Institucional/grupos	Facilitar o Apoio Social	9
D	Recursos - Alterações estruturais introduzidas - maior especificação	Melhorar as condições habitacionais	1
	Apoio - outros	Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados	1
		Promover o Apoio social à família	1
		Solicitar o serviço social	1
	Apoio - condições da habitação	Melhorar as condições habitacionais	1
	Apoio social - centro de saúde	Adequar as Capacidades do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta"	2
		Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta"	2
		Diminuir a Insegurança do membro da família prestador de cuidados	1
		Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados	2
		Promover o Apoio social à família	3
		Promover o Apoio social à família	5
	Apoio social - institucional	Solicitar o serviço social	2
	Recursos da comunidade	Promover o Apoio social à família	3
F	Apoio familiar - Apoio a utilizar: comunicar a gravidez à família da Maria	Diminuir a Insegurança	2
	Equipa de saúde	Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez	1

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Apoio” por tipo de relação “Indirecta” e objectivos, por cenário

Cenário	Categoria	Objectivo	Inversão do sentido na concepção	O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o objectivo	O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo	O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio
A	Apoio familiar - Conhecimento da família sobre AVC	Promover o Apoio social				1
	Recursos - Equipamentos	Promover a independência no Auto-cuidado			1	
	Apoio familiar - Família	Adequar a Capacidade do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta"				2
		Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta"				8
		Promover o exercício de "tomar conta" pelo prestador de cuidados				1
		Promover o Processo familiar			1	
B	Apoio Social	Promover a Socialização dos pais			1	
		Promover o Comportamento interactivo da Joana			4	
	Recursos - Brinquedos	Promover o Conforto da Joana			1	
	Apoio social - Institucional/grupos	Prevenir o Stress do prestador de cuidados			2	

C	Apoio familiar - Conhecimento sobre complicações da HTA	Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação		1		
D	Apoio - outros	Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados			1	
		Promover o Coping familiar			2	
	Apoio - condições da habitação	Adequar as Capacidades do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta"			1	
	Apoio - condições da habitação	Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta"			1	
		Promover o Coping familiar			1	
	Apoio social - centro de saúde	Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença			4	
		Diminuir a Insegurança do membro da família prestador de cuidados			1	
	Apoio social - institucional	Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados			2	
		Promover o Coping do membro da família prestador de cuidados			1	
		Promover o Coping familiar			1	
	Recursos da comunidade	Solicitar o serviço social			1	
	Serviços disponibilizados pelo Centro de saúde	Promover o Apoio social à família			1	
		Solicitar o serviço social			1	
F	Apoio familiar - Aceitação do namoro pelos pais	Promover o Processo familiar				1
	Apoio familiar - Apoio a utilizar: comunicar a gravidez à família da Maria	Promover a Adaptação à parentalidade			1	
		Promover o Processo familiar			8	
	Apoio disponível: significativos	Promover o Processo familiar			3	
	Apoio: Outros	Promover o Processo familiar			5	
	Equipa de saúde	Facilitar o Apoio social				3
	Apoio familiar - Necessidade de mediação com os pais	Promover o Processo familiar			2	

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão "Comportamento" por tipo de relação "Directa" e objectivos, por cenário

Cenário	Categoria	Objectivo	Directa
A	Auto-cuidado: Alimentar-se	Restaurar o Auto-cuidado	1
	Auto-cuidado	Manter o Auto-cuidado	2
		Manter o Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal	1
		Promover a Autonomia	2
		Promover a independência no Auto-cuidado	4
		Promover o Conforto	2
		Restaurar o Auto-cuidado	1
	Auto-cuidado: Cuidar da higiene/arranjar-se	Promover o Conforto	4
	Auto-cuidado: Deambular	Promover a autonomia para Andar / deambular	1
	Auto-cuidado: Posicionar-se	Prevenir a Úlcera de pressão	1
B	Comunicação	Auto-cuidado: Vestir-se/despir-se	4
		Promover a Comunicação	3
		Promover o Comportamento interactivo da Joana	2
	Socialização	Promover o Desenvolvimento psicomotor	1
D	Auto-cuidado	Promover o Desenvolvimento psicomotor	1
		Adequar as Capacidades do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta"	1
		Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta"	1
		Melhorar a Capacidade de desempenho	1
		Prevenir a Úlcera de pressão	2
		Promover o Auto-cuidado	6
	Auto-cuidado actividade de lazer	Promover o Conforto	2
		Melhorar a Capacidade de desempenho	1
F	Comportamento de procura de saúde face à gravidez: consulta de obstetrícia	Promover o auto-cuidado: uso do sanitário	1
		Promover o Conforto	1
	Comportamento de procura de saúde: uso de contraceptivos	Promover o Bem-estar físico (mãe/feto)	1
		Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez	3
		Adequar o Conhecimento da Maria sobre uso de contraceptivos	1
		Adequar o conhecimento do casal sobre reprodução e planeamento familiar	1

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Comportamento” por tipo de relação “Indirecta” e objectivos, por cenário

Cenário	Categoria	Objectivo	Inversão do sentido na concepção	O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o objectivo	O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo	O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio
A	Auto-cuidado: Actividades de lazer	Promover a independência no Auto-cuidado				4
	Auto-cuidado: Alimentar-se	Diminuir a Tristeza			1	
		Reabilitar o sistema músculo-esquelético	1			
	Auto-cuidado	Mobilizar a pessoa	1			
		Prevenir a Rigidez articular	3			
		Prevenir a Úlcera de pressão	4			
		Prevenir o Pé equino	3			
		Promover a autonomia para Andar / deambular				1
		Reabilitar o sistema músculo-esquelético	1			
		Restabelecer o padrão de alimentação			1	
	Auto-cuidado: Cuidar da higiene/arranjar-se	Reabilitar o sistema músculo-esquelético	1			

	Auto-cuidado: Deambular	Reabilitar o sistema músculo-esquelético	1			
	Auto-cuidado: Posicionar-se	Assistir a pessoa a vestir-se/despier-se				1
		Assistir no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal				1
		Prevenir a Rigidez articular	1			
		Promover a Mobilidade	1			
		Reabilitar o sistema músculo-esquelético	1			
		Restaurar o Auto-cuidado				1
	Auto-cuidado: Usar o sanitário	Promover o Conforto			4	
		Reabilitar o sistema músculo-esquelético	1			
	Auto-cuidado: Vestir-se/despier-se	Reabilitar o sistema músculo-esquelético	1			
B	Socialização	Promover a Comunicação				1
D	Auto cuidado andar/deambular	Promover a Mobilidade	2			
	Auto cuidado alimentar-se	Melhorar a Ingestão nutricional			1	
		Promover a Mobilidade	2			
	Auto-cuidado	Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença			1	
		Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados			1	
		Prevenir a Rigidez articular			1	
		Promover a Mobilidade	1			
		Promover o Apoio social à família			3	
		Promover o Coping familiar			2	
		Restabelecer o Padrão de Eliminação			3	
		Solicitar o serviço social			1	
F	Comportamento de procura de saúde face à gravidez: consulta de obstetria	Facilitar o Apoio social			1	
	Comportamento de procura de saúde: uso de contraceptivos	Promover a Adesão a comportamentos saudáveis durante a gravidez			1	
		Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez			3	

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Dados biográficos” por tipo de relação “Indirecta” e objectivos, por cenário

Cenário	Categoria	Objectivo	Inversão do sentido na concepção	O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o objectivo	O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo	O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio
A	Situação socioeconómica	Promover o Apoio social		1		
C	Estado civil	Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação			1	
	Profissão	Promover a Adesão às recomendações - exercício físico		2		
D	Rendimento / situação socioeconómica da família	Promover o Apoio social à família		1		

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Diagnóstico médico” por tipo de relação “Directa” e objectivos, por cenário

Cenário	Categoria	Objectivo	Directa
A	Prescrições médicas - Procedimentos invasivos	Prevenir a Infecção	3
B	Prescrições médicas - Atitudes terapêuticas médicas prescritas	Prevenir a Desidratação	9
		Prevenir a Infecção	6
		Restabelecer o Processo do sistema Respiratório	4
		Prevenir a Infecção	4
	Informação - Causa do internamento - maior especificação	Restabelecer o Processo do sistema Respiratório	5
	Informação - Instalação dos sinais e sintomas	Controlar/Diminuir a Temperatura corporal	3
		Restabelecer o Processo do sistema Respiratório	2
E	Informação - Resposta ao tratamento/evolução	Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização	1
	Prescrições médicas - Acessos - tratamento instituído/monitorização	Prevenir a Infecção	10
		Prevenir Complicações	4
	Prescrições médicas - Algaliação	Controlar o débito urinário	1
		Prevenir a Infecção	3
	Prescrições médicas - Alimentação entérica/parentérica	Melhorar o Status nutricional	1
	Prescrições médicas - Antipirético	Controlar a Temperatura corporal	1
	Informação - Causa do episódio (Hemorragia cerebral)	Promover a Perfusão dos tecidos cerebrais	1
		Restaurar a consciência	1
	Diagnóstico médico	Promover a Perfusão dos tecidos cerebrais	1
		Manter/Melhorar a Limpeza das vias aéreas	2
	Prescrições médicas - Entubação endotraqueal	Prevenir a Aspiração	1
		Prevenir a Infecção	2
		Restabelecer o Processo do sistema Respiratório	1
	Informação - Exames auxiliares de diagnóstico pré e pós-cirúrgicos	Prevenir o aumento da pressão intracraniana	1
	Prescrições médicas - Oxigenoterapia	Estabilizar SatO2	1
	Prescrições médicas - Suporte ventilatório	Manter/Melhorar a Ventilação	2
		Restabelecer o Processo do sistema Respiratório	1
	Tratamento cirúrgico - maior especificação	Prevenir a Hemorragia	1
		Prevenir a Infecção	3
		Promover a Cicatrização da ferida	2
		Promover a Perfusão dos tecidos cerebrais	1
		Determinar precocemente sinais de Complicações	1
		Manter a integridade da Mucosa oral	2
		Manter a Integridade da pele	3
		Manter/Melhorar a Limpeza das vias aéreas	6
		Manter/Melhorar a Ventilação	4
		Prevenir a Infecção	9
		Prevenir a Obstipação	2
		Prevenir a Rigidez Articular	4
		Prevenir a Úlcera de pressão	9
		Prevenir o aumento da pressão intracraniana	3
		Prevenir o Pé equino	2

	Promover a Cicatrização da ferida	6
	Promover a integridade da pele	4
	Promover a Perfusão dos tecidos cerebrais	2

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Diagnóstico médico” por tipo de relação “Indirecta” e objectivo, por cenário

Cenário	Categoria	Objectivo	Inversão do sentido na concepção	O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o objectivo	O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo	O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio
A	Informação - AVC - evolução	Controlar a Pressão sanguínea			1	
		Prevenir a Queda/Cair			1	
	Informação - AVC - tipo	Controlar a Pressão sanguínea			1	
B	Prescrições médicas - Atitudes terapêuticas médicas prescritas	Diminuir a Dispneia			2	
		Promover a Limpeza das vias aéreas			6	
		Promover o Expectorar			2	
	Informação - Causa do internamento - maior especificação	Diminuir a Dispneia			1	
		Promover a Limpeza das vias aéreas			2	
		Promover o Expectorar			1	
	Informação - Instalação dos sinais e sintomas	Prevenir a Convulsão			1	
D	Alzheimer - tratamento médico maior especificação	Restabelecer o Processo do sistema Respiratório			3	
E	Prescrições médicas - Algáliação	Promover o Apoio social à família			1	
		Promover o Coping do membro da família prestador de cuidados			1	
	Informação - Exames auxiliares de diagnóstico pré e pós-cirúrgicos	Determinar precocemente sinais de Complicações			1	
		Restabelecer a Eliminação urinária				1
	Prescrições médicas - Fármacos	Promover a Perfusão dos tecidos cerebrais			2	
		Manter a Integridade da pele			1	
		Manter/Melhorar a Ventilação			2	
		Promover a integridade da pele			1	
	Prescrições médicas - Parâmetros ventilatórios	Manter/Melhorar a Ventilação		1		
		Prevenir o aumento da pressão intracraniana			3	

		Restabelecer o Processo do sistema Respiratório			3	
	Prescrições médicas - Suporte ventilatório	Manter a integridade da Mucosa oral			1	
		Manter/Melhorar a Limpeza das vias aéreas		5		
		Promover a Perfusão dos tecidos cerebrais			1	
	Tratamento médico instituído	Controlar a pressão sanguínea			1	
		Manter as actividades de Auto-cuidado: vestir-se/despir-se			2	
		Manter as actividades de Auto-cuidado: uso do sanitário			2	
		Manter as actividades inerentes ao Auto-cuidado			1	
		Manter o padrão de Higiene corporal			6	
		Prevenir a Aspiração			2	
		Promover a higiene corporal			1	

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Gravidez” por tipo de relação “Directa” e objectivos, por cenário

Cenário	Categoria		Objectivo	Directa
F	Data provável do parto		Adequar o conhecimento da Maria sobre o parto	1
	Efeitos colaterais percebidos		Promover o Bem-estar físico (mãe/feto)	1
	Gravidez desejada/ planeada		Promover a Parentalidade	1
	Imunidades específicas / exames		Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez	1
	Índice obstétrico		Promover a Adaptação à parentalidade	6
			Promover a Parentalidade	3
			Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez	1

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Gravidez” por tipo de relação “Indirecta” e objectivos, por cenário

Cenário	Categoria	Objectivo	Inversão do sentido na concepção	O dado reporta uma condição útil, mas não mandatária para estabelecer o objectivo	O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo	O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio
F	Exame físico - Aumento de peso	Promover o Padrão de alimentação durante a gravidez			1	
	Exame Físico: mamas e mamilos	Adequar o Conhecimento da Maria sobre a gravidez			1	

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Hábito” por tipo de relação “Directa” e objectivos, por cenário

Cenário	Categoria		Objectivo	Directa
A	Padrão alimentar		Adequar o padrão de alimentação	2

C	Uso de substâncias - Álcool	Promover a Adesão às recomendações terapêuticas	2
	Padrão - Alimentação do dia anterior à consulta	Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação	1
	Padrão - Alimentos preferidos	Promover a Adesão às recomendações terapêuticas	3
		Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação	10
	Padrão - Alimentos preferidos - maior especificação	Promover a Adesão às recomendações terapêuticas	1
		Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação	5
	Padrão - Alterações introduzidas	Promover a Adesão às recomendações terapêuticas	1
		Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação	1
	Padrão - Café	Promover a Adesão às recomendações terapêuticas	1
		Promover a Adesão às recomendações - ingestão de café	1
		Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação	2
	Padrão - Estilos de vida	Adequar os Hábitos - estilos de vida	1
		Promover a Adesão às recomendações - exercício físico	3
		Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação	5
	Padrão - Exercício físico	Adequar o Conhecimento sobre a importância do exercício físico	5
		Promover a Adesão às recomendações terapêuticas	4
		Promover a Adesão às recomendações - exercício físico	6
	Padrão - Exercício físico - maior especificação	Promover a Adesão às recomendações terapêuticas	1
	Padrão - Ingestão hídrica	Promover a Adesão às recomendações - Ingestão hídrica	4
		Adequar os Hábitos - estilos de vida	1
	Padrão de alimentação	Promover a Adesão às recomendações terapêuticas	3
		Promover a Adesão às recomendações - ingestão de café	1
		Promover a Adesão às recomendações - Ingestão hídrica	4
		Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação	18
		Promover a Adesão às recomendações - uso de álcool	2
		Promover a Adesão às recomendações - uso de sal	1
		Promover a Adesão às recomendações terapêuticas	2
	Uso de substâncias - Tabaco	Promover a Adesão às recomendações - uso de tabaco	6
E	Padrão - Higiene corporal - maior especificação	Manter o padrão de Higiene corporal	1
	Padrão - Padrão de higiene corporal	Manter o padrão de Higiene corporal	1
F	Padrão alimentar	Adequar o conhecimento da Maria sobre alimentação adequada durante a gravidez	2
		Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez	3
		Promover o Padrão de alimentação durante a gravidez	4
	Padrão alimentar - maior especificação (higiene alimentar)	Promover o Padrão de alimentação durante a gravidez	4
	Padrão de vestuário/cuidados com o corpo: mudanças introduzidas	Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez	2

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Hábito” por tipo de relação “Indirecta” e objectivo, por cenário

Cenário	Categoria	Objectivo	Inversão do sentido na concepção	O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o objectivo	O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo	O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio
A	Uso de substâncias - Álcool	Adequar o padrão de alimentação				1
	Padrão - Hábitos de saúde	Adequar a Ingestão nutricional			1	

	Padrão alimentar	Adequar a Ingestão nutricional				1
C	Actividades de lazer	Promover a Adesão às recomendações - exercício físico			1	
	Uso de substâncias - Alcool	Promover a Adesão às recomendações - Ingestão hídrica			3	
	Padrão - Alimentos preferidos	Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico			1	
		Adequar o Conhecimento sobre a doença			6	
		Adequar o Conhecimento sobre regime alimentar			2	
	Padrão - Alimentos preferidos - maior especificação	Adequar o Conhecimento sobre a doença			1	
		Adequar o Conhecimento sobre regime alimentar			2	
	Padrão - Alterações introduzidas	Adequar o Conhecimento sobre a doença			1	
		Adequar o Conhecimento sobre regime alimentar			1	
	Padrão - Estilos de vida	Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico			1	
	Padrão - Exercício físico	Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico			4	
		Adequar o Conhecimento sobre a doença			9	
		Adequar os Hábitos - estilos de vida			1	
	Padrão - Exercício físico - deslocações/caminhadas	Adequar o Conhecimento sobre a importância do exercício físico			1	
		Promover a Adesão às recomendações terapêuticas				1
	Padrão - Exercício físico - maior especificação	Adequar o Conhecimento sobre a doença			1	
		Adequar o Conhecimento sobre a importância do exercício físico			3	
	Padrão - Local onde faz alimentação/restaurantes	Promover a Adesão às recomendações terapêuticas			2	
		Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação			1	
	Padrão de alimentação	Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico			3	
		Adequar o Conhecimento sobre regime alimentar			2	
		Promover a percepção dos riscos associados à HTA			1	
	Uso de substâncias - Tabaco	Adequar o Conhecimento sobre a doença			5	
D	Hábito - Padrão alimentar	Aumentar a ingestão de líquidos			1	

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Membro da família prestador de cuidados” por tipo de relação “Directa” e objectivos, por cenário

Cenário	Categoria	Objectivo	Directa
D	Assunção do papel	Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados	1

		Promover o Apoio social à família	3
		Solicitar o serviço social	1
	Capacidade de desempenho do prestador de cuidados	Adequar as Capacidades do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta"	2
		Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta"	2
		Diminuir a Insegurança do membro da família prestador de cuidados	2
		Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados	2
	Conhecimento do prestador de cuidados para "tomar conta" - comunicação - mãe/filha	Promover a Comunicação	1
	Conhecimento do prestador de cuidados para "tomar conta" - Conhecimento sobre a doença	Adequar as Capacidades do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta"	2
		Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta"	2
		Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença	3
	Conhecimento do prestador de cuidados para "tomar conta"	Adequar as Capacidades do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta"	2
		Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta"	1
	Conhecimento do prestador de cuidados para "tomar conta" - conhecimento sobre prevenção de zonas de pressão	Prevenir a Úlcera de pressão	2
	Prestador de cuidados - Emoções	Adequar as Capacidades do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta"	2
		Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta"	2
		Diminuir a Insegurança do membro da família prestador de cuidados	2
		Diminuir o Medo do membro da família prestador de cuidados	1
		Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados	3
		Promover a consciencialização do significado de "tomar conta"	1
	Prestador de cuidados - especificação das limitações percebidas	Adequar as Capacidades do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta"	3
		Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta"	2
		Diminuir a Insegurança do membro da família prestador de cuidados	2
		Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados	2
	Prestador de cuidados - organização no exercício do papel	Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados	1
		Promover o Coping do membro da família prestador de cuidados	1
	Prestador de cuidados - Percepção de sobrecarga/apoio da família	Adequar as Capacidades do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta"	1
		Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados	2
		Promover o Coping do membro da família prestador de cuidados	1
		Promover o Coping familiar	1
		Promover o Processo familiar	1

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão "Membro da família prestador de cuidados" por tipo de relação "Indirecta" e objectivos, por cenário

Cenário	Categoria	Objectivo	Inversão do sentido na concepção	O dado reporta uma condição útil, mas não mandatária para estabelecer o objectivo	O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo	O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio
D	Conhecimento do prestador de cuidados para “tomar conta” - Como cuida da higiene	Melhorar as condições habitacionais			1	
	Membro da família prestador de cuidados - conhecimento sobre grupos/associações de apoio	Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença				1
	Conhecimento do prestador de cuidados para “tomar conta” - comunicação - mãe/filha	Promover a Orientação			1	
	Conhecimento do prestador de cuidados para “tomar conta” - Conhecimento sobre a doença	Diminuir a Insegurança do membro da família prestador de cuidados			2	
		Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados			2	
		Promover o Apoio social à família			4	
		Promover o Coping do membro da família prestador de cuidados			2	
	Conhecimento do prestador de cuidados para “tomar conta” - conhecimento sobre prevenção de zonas de pressão	Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados			1	
	Prestador de cuidados - Emoções	Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença			2	
		Promover o Apoio social à família			1	
		Promover o Coping familiar			2	
	Prestador de cuidados - especificação das limitações percebidas	Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença			1	
		Melhorar o Status nutricional		2		
	Prestador de cuidados - organização no exercício do papel	Adequar as Capacidades do prestador de cuidados para o exercício do papel de “tomar conta”			1	
		Promover a Mobilidade			1	
		Promover o Coping familiar			1	
	Prestador de cuidados - Percepção de sobrecarga/apoio da família	Diminuir a Insegurança do membro da família prestador de cuidados			1	

	Prestador de cuidados - Profissão	Promover o Apoio social à família			3	
--	-----------------------------------	-----------------------------------	--	--	---	--

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Parentalidade” por tipo de relação “Directa” e objectivos, por cenário

Cenário	Categoria	Objectivo	Directa
B	Processo psicológico dos pais - Adaptação à doença crónica	Facilitar o Apoio Social	1
	Conhecimento dos pais sobre a infecção respiratória	Adequar o Conhecimento da mãe/pai sobre a infecção respiratória	2
		Diminuir a Insegurança da mãe	2
	Conhecimento dos pais sobre prevenção de aspiração	Prevenir a Aspiração	1
	Conhecimento dos pais sobre prevenção de zonas de pressão	Prevenir compromissos da Integridade da pele	1
	Conhecimento dos pais sobre técnica de alimentação	Prevenir a Aspiração	1
		Adequar as competências parentais	2
		Adequar o Conhecimento da mãe/pai sobre a infecção respiratória	2
		Diminuir a Insegurança da mãe	2
	Conhecimento/capacidade dos pais para prestar cuidados no Hospital	Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização	4
		Assistir no Auto-cuidado	1
		Prevenir o Stress do prestador de cuidados	1
		Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização	1
	Processo psicológico dos pais - Emoções associadas ao exercício da parentalidade	Diminuir a Insegurança da mãe	1
	Processo psicológico dos pais - Parentalidade no hospital - Autoconhecimento	Adequar as competências parentais	2
		Adequar o Conhecimento da mãe/pai sobre a infecção respiratória	2
		Diminuir a Insegurança da mãe	2
	Figura parental - Presença dos pais	Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização	3
	Figura parental - Prestador de cuidados habitual	Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização	1

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Parentalidade” por tipo de relação “Indirecta” e objectivos, por cenário

Cenário	Categoria	Objectivo	Inversão do sentido na concepção	O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o objectivo	O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo	O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio
B	Processo psicológico dos pais - Adaptação à doença crónica	Melhorar os Processos familiares			1	
		Promover a Socialização dos pais			1	
	Conhecimento dos pais sobre a doença/paralisia cerebral	Facilitar o Apoio Social			1	
	Conhecimento dos pais sobre a infecção respiratória	Adequar o Conhecimento da mãe/ pai sobre a paralisia cerebral				2
	Conhecimento/capacidade dos pais para prestar cuidados no Hospital	Adequar o Conhecimento da mãe/ pai sobre a paralisia cerebral				2
	Cuidados habituais com a Joana no domicílio	Facilitar o Apoio Social			3	
		Melhorar os Processos familiares			2	

		Prevenir compromissos da Integridade da pele			1	
		Promover a Mobilidade			1	
		Promover o Conforto da Joana			2	
		Promover o Desenvolvimento psicomotor			1	
	Processo psicológico dos pais - Parentalidade no hospital - Autoconhecimento	Adequar o Conhecimento da mãe/ pai sobre a paralisia cerebral			2	
	Figura parental - Presença dos pais	Melhorar os Processos familiares			2	
	Figura parental - Prestador de cuidados habitual	Prevenir o Stress do prestador de cuidados				1

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Processo corporal” por tipo de relação “Directa” e objectivos, por cenário

Cenário	Categoria	Objectivo	Directa
A	Actividade motora / movimento	Prevenir a Rigidez articular	5
		Prevenir a Úlcera de pressão	8
		Prevenir o Pé equino	2
		Promover a Autonomia	3
		Promover a Mobilidade	4
	Semiologia - Relacionado com o AVC	Reabilitar o sistema músculo-esquelético	5
		Prevenir a Rigidez articular	1
		Prevenir a Úlcera de pressão	1
		Prevenir o Pé equino	1
		Manter o estado de consciência	1
B	Estado de consciência	Prevenir a Infecção	1
		TA	1
	Perfusão tecidual	Controlar a Pressão sanguínea	1
		Promover a Limpeza das vias aéreas	1
	Reflexo de tosse/tossir	Promover a Perfusão dos tecidos	1
		Prevenir a Aspiração	1
		Prevenir a Infecção	3
		Promover a Limpeza das vias aéreas	3
		Promover o Expectorar	1
		Restabelecer o Processo do sistema Respiratório	3
	Respiração	Prevenir a Infecção	3
		Promover a Limpeza das vias aéreas	2
		Promover o Expectorar	1
		Restabelecer o Processo do sistema Respiratório	3
	Sat O2	Prevenir a Infecção	2
		Restabelecer o Processo do sistema Respiratório	3
	Secreções brônquicas	Prevenir a Infecção	5
		Promover a Limpeza das vias aéreas	3
		Promover o Expectorar	1
		Restabelecer o Processo do sistema Respiratório	3
	Semiologia - Paralisia cerebral	Assistir no Auto-cuidado	1
		Promover a Mobilidade	1
		Promover o Desenvolvimento psicomotor	1
	Sinais de desidratação	Prevenir a Desidratação	4
	Temperatura corporal	Controlar/Diminuir a Temperatura corporal	6
C	Semiologia HTA- valores de TA (últimos contactos)	Diminuir os Valores da pressão sanguínea	2
	Semiologia geral - valores laboratoriais	Melhorar a Resposta física ao tratamento /valores laboratoriais	1
	Semiologia geral - valores laboratoriais - glicose	Melhorar a Resposta física ao tratamento /valores laboratoriais	1
D	Actividade motora	Prevenir a Úlcera de pressão	1
		Promover a Mobilidade	1
	Eliminação urinária	Prevenir o Eritema da fralda	1
	Alzheimer - Evolução /estado actual	Promover a Comunicação	3
		Promover a Orientação	2

E	Processo de eliminação	Promover o Auto-cuidado	8
		Promover o Conforto	1
		Restabelecer o Padrão de Eliminação	1
	Amplitude articular	Prevenir o Pé equino	1
	Características da urina	Prevenir a Infecção	4
	Digestão / conteúdo gástrico	Prevenir a Desidratação	1
	Eliminação intestinal	Prevenir a Obstipação	1
	Frequência respiratória	Manter/Melhorar a Ventilação	2
	Função cardíaca	Estabilizar os Sinais vitais	1
	Limpeza das vias aéreas	Manter/Melhorar a Limpeza das vias aéreas	2
		Manter/Melhorar a Ventilação	1
		Prevenir a Infecção	3
	Movimento	Manter a Integridade da pele	1
		Prevenir a Rigidez Articular	3
		Prevenir a Úlcera de pressão	5
		Restabelecer o Processo do sistema músculo-esquelético	1
	Penso da ferida	Prevenir a Infecção	2
		Promover a Cicatrização da ferida	1
	Pressão de perfusão cerebral	Promover a Perfusão dos tecidos cerebrais	1
	Pressão intracraniana	Prevenir a Hemorragia	1
		Prevenir o aumento da pressão intracraniana	1
		Promover a Perfusão dos tecidos cerebrais	1
	Reflexo de tosse	Manter/Melhorar a Limpeza das vias aéreas	1
		Prevenir a Aspiração	1
	Reflexo pupilar/ características	Avaliar a consciência	1
	Reflexos (avaliação tronco cerebral)	Avaliar a consciência	2
	Respiração	Manter/Melhorar a Limpeza das vias aéreas	2
		Manter/Melhorar a Ventilação	1
	Resposta motora à dor	Prevenir a Úlcera de pressão	1
	Sat O2	Estabilizar SatO2	1
	Semiologia - Sinais vitais	Controlar a Temperatura corporal	7
	Temperatura corporal	Controlar a Temperatura corporal	1
		Estabilizar os Sinais vitais	1
	Tensão arterial	Controlar a pressão sanguínea	1
	Tónus muscular	Prevenir a Espasticidade	1
		Prevenir a Rigidez Articular	2
		Prevenir a Úlcera de pressão	2
	Volume de líquidos	Promover a integridade da pele	2

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Processo corporal” por tipo de relação “Indirecta” e objectivos, por cenário

Cenário	Categoria	Objectivo	Inversão do sentido na concepção	O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o objectivo	O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo	O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio
A	Actividade motora / movimento	Assistir a pessoa a vestir-se/despir-se			1	
		Assistir no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal			1	
		Assistir no Auto-cuidado: transferir-se			1	
		Manter o Auto-cuidado			1	
		Manter o Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal			1	
		Mobilizar a pessoa				1
		Prevenir a Queda/Cair			2	
		Promover a autonomia no Auto-cuidado: Alimentar-se			4	

		Promover a autonomia no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal			5	
		Promover a autonomia para Andar / deambular			6	
		Promover a autonomia para Usar o sanitário			4	
		Promover a independência no Auto-cuidado			5	
		Promover a percepção de segurança			1	
		Restaurar o Auto-cuidado			2	
	Semiologia - Relacionados com o AVC	Promover a Autonomia			1	
	Estado de consciência	Restaurar o Auto-cuidado	1			
	Tacto	Promover a Autonomia			1	
	Tegumento	Prevenir a Úlcera de pressão				2
B	Tónus muscular	Promover a Mobilidade			1	
	Dor	Promover o Conforto da Joana			1	
	Frequência respiratória	Restabelecer o Processo do sistema Respiratório				1
	Respiração	Diminuir a Dispneia				1
	Semiologia - Paralisia cerebral	Promover a Comunicação			1	
		Promover o Comportamento interactivo da Joana			2	
D	Sinais vitais	Restabelecer o Processo do sistema Respiratório			1	
	Eliminação urinária	Melhorar a Capacidade de desempenho			1	
		Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados			1	
		Prevenir a Úlcera de pressão			1	
	Alzheimer - Evolução /estado actual	Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados			2	
		Promover o Apoio social à família	1		2	
	Processo de eliminação	Promover o Auto-cuidado			1	
	Processo do sistema gastrointestinal	Melhorar a Ingestão nutricional	1			
E	Características da urina	Restabelecer a Eliminação urinária				1
	Débito urinário	Restabelecer a Eliminação urinária				2
	Limpeza das vias aéreas	Restabelecer o Processo do sistema Respiratório				1

	Movimento	Manter/Melhorar a Limpeza das vias aéreas			1	
		Prevenir a Aspiração			1	
		Prevenir a Espasticidade			1	

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Processo psicológico” por tipo de relação “Directa” e objectivos, por cenário

Cenário	Categoria	Objectivo	Directa
A	Sentimentos (expressos/não expressos)	Diminuir a Tristeza	4
		Promover a autoconfiança	1
B	Emoções da Joana	Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização	1
	Crenças de saúde - ameaça	Adequar o Conhecimento sobre a doença	1
	Sentimentos (expressados ou não)	Promover a percepção dos riscos associados à HTA	2
	Volição/Disposição para mudança de comportamentos	Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico	3
		Promover a Adesão às recomendações terapêuticas	2
D	Memória	Promover a Comunicação	1
		Promover a Orientação	1
		Promover a Adaptação à parentalidade	5
		Promover a Parentalidade	4
	Atitude: decisão de assumir a maternidade	Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez	4
		Promover o Coping individual	1
	Coping: razões para o comportamento auto-protector "esconder a gravidez"	Diminuir a Insegurança	1
		Diminuir o Medo	1
		Promover a Adaptação à parentalidade	4
	Disponibilidade/Disposição para iniciar vigilância/acompanhamento pré-natal	Promover a Adaptação à parentalidade	3
		Promover o Bem-estar físico (mãe/feto)	1
F		Adequar o Conhecimento da Maria sobre a gravidez	1
		Adequar o conhecimento da Maria sobre amamentar	1
		Adequar o conhecimento da Maria sobre o parto	1
		Diminuir a Insegurança	2
		Diminuir a Ansiedade	1
		Facilitar o Apoio social	2
		Promover a Adaptação à parentalidade	3
		Promover a Parentalidade	4
		Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez	3

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Processo psicológico” por tipo de relação “Indirecta” e objectivos, por cenário

Cenário	Categoria	Objectivo	Inversão do sentido na concepção	O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o objectivo	O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo	O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio
		Adequar o Conhecimento sobre a sua situação de doença				5
A	Atitude face ao estado de saúde - expectativa/significado	Diminuir a Ansiedade			2	
		Diminuir a labilidade emocional			1	
		Diminuir a Tristeza			1	
		Promover a autoconfiança			1	
		Promover a Auto-estima			1	
	Disposição/Volição para participar nos	Diminuir a Tristeza			2	
		Prevenir a Queda/Cair			1	

	cuidados	Promover a independência no Auto-cuidado		1		
	Força de vontade face à fisioterapia	Promover a Autonomia		1		
		Promover a autonomia no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal		1		
		Promover a autonomia para Andar / deambular		1		
	Memória	Promover a autonomia no Auto-cuidado: Alimentar-se		2		
		Promover a autonomia no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal		2		
		Promover a autonomia para Andar / deambular		2		
		Promover a autonomia para Usar o sanitário		2		
		Promover a independência no Auto-cuidado		3		
		Promover a percepção de segurança		1		
		Restaurar o Auto-cuidado		2		
	Sentimentos (expressos/não expressos)	Adequar o Conhecimento sobre a sua situação de doença			1	
		Diminuir os Sentimentos de impotência				1
		Promover a Autonomia		1		
		Promover a Esperança				1
		Promover o envolvimento da família			1	
		Restaurar o Auto-cuidado			1	
		Status - Bem-estar			1	
B	Cognição	Promover a Comunicação		1		
		Promover o Comportamento interativo da Joana		3		
	Emoções da Joana	Promover a Comunicação			1	
		Promover o Comportamento interativo da Joana			1	
C	Crenças de saúde - ameaça	Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação			1	
		Promover a Adesão às recomendações - uso de tabaco			1	
	Sentimentos (expressados ou não)	Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico			3	
		Adequar o Conhecimento sobre a doença			6	
		Adequar os Hábitos - estilos de vida			1	
		Diminuir o Medo			2	
		Promover a Adesão às recomendações terapêuticas		2		
		Promover a percepção de Autocontrolo		1	1	
		Promover a Aceitação do estado de saúde			1	
		Promover a Adesão ao regime medicamentoso		3		
		Promover a Adesão às recomendações - auto vigilância da TA		1		
		Promover a Adesão às recomendações - exercício físico		7		
		Promover a Adesão às recomendações - ingestão de café		1		

		Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação		9		
		Promover a Adesão às recomendações - uso de álcool		1		
		Promover a Adesão às recomendações - uso de sal		1		
		Promover a Adesão às recomendações - uso de tabaco		4		
	Volição/Disposição para mudança de comportamentos	Adequar o Conhecimento sobre a doença			2	
		Adequar os Hábitos - estilos de vida		1		
F	Atitude: decisão de assumir a maternidade	Promover a Adesão a comportamentos saudáveis durante a gravidez			1	
		Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez			1	
	Coping: razões para o comportamento auto-protector "esconder a gravidez"	Promover o Coping da família			1	
		Promover o Processo familiar			12	
	Emoções associadas ao facto de estar grávida	Promover a Adesão a comportamentos saudáveis durante a gravidez			2	
		Promover o Coping da família			1	
	Expectativas futuras: uso de contraceptivos	Adequar o conhecimento do casal sobre reprodução e planeamento familiar			2	

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Processos familiares” por tipo de relação “Directa” e objectivos, por cenário

Cenário	Categoria	Objectivo	Directa
B	Alterações decorrentes do internamento da Joana	Melhorar os Processos familiares	1
D	Processos familiares - adaptação /aceitação do estado de saúde	Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença	3
		Promover o Coping familiar	1
		Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados	1
	Processos familiares - Interacções	Promover o Apoio social à família	1
		Promover o Coping familiar	1
		Promover o Coping familiar	1
F	Processos familiares - organização/reorganização	Promover o Coping familiar	1
	Estrutura da família / interacção	Promover o Processo familiar	7
	Expectativa dos pais em relação à Maria	Promover o Processo familiar	2
	Reacção dos pais a situações de stress	Promover o Processo familiar	1

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Processos familiares” por tipo de relação “Indirecta” e objectivos, por cenário

Cenário	Categoria	Objectivo	Inversão do sentido na concepção	O dado reporta uma condição útil, mas não mandatária para estabelecer o objectivo	O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo	O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio
A	Desafios / Necessidade de reorganização	Promover o exercício de "tomar conta" pelo prestador de cuidados			1	
		Promover o Processo familiar				2

	Estrutura familiar	Promover o envolvimento da família				1
		Promover o Processo familiar		1		
	Idade da esposa	Promover o exercício de "tomar conta" pelo prestador de cuidados			1	
	Processo familiar - Organização	Promover o exercício de "tomar conta" pelo prestador de cuidados			2	
		Promover o Processo familiar		2		
B	Alterações decorrentes do internamento da Joana	Facilitar o Apoio Social			1	
	Estrutura familiar	Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização		2		
	Organização familiar	Assistir no Auto-cuidado			1	
		Facilitar o Apoio Social			1	
		Melhorar os Processos familiares			1	
		Promover a Socialização dos pais				1
D	Interacção genro/D. Rosa	Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados			1	
	Processos familiares - adaptação /aceitação do estado de saúde	Promover o Apoio social à família			3	
F	Apgar familiar	Promover o Coping da família				1
	Relação da Maria com os avós	Promover o Processo familiar				1

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão "Regime terapêutico" por tipo de relação "Directa" e objectivos, por cenário

Cenário	Categoria	Objectivo	Directa
C	Farmacológico/ prescrição médica	Promover a Adesão ao regime medicamentoso	3
	Prescrição médica - Maior especificação	Diminuir os Valores da pressão sanguínea	2

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão "Regime terapêutico" por tipo de relação "Indirecta" e objectivos, por cenário

Cenário	Categoria	Objectivo	Inversão do sentido na concepção	O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o objectivo	O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo	O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio
C	Prescrição médica - Maior especificação	Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico			1	
		Adequar os Hábitos - estilos de vida			1	

	Promover a Adesão às recomendações - exercício físico			1	
	Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação			2	
	Promover a Adesão às recomendações - uso de sal			1	
	Promover a Adesão às recomendações - uso de tabaco			2	

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Status / Condição” por tipo de relação “Directa” e objectivos, por cenário

Cenário	Categoria	Objectivo	Directa
A	Avaliação do risco de úlcera	Prevenir a Úlcera de pressão	3
		Prevenir a Úlcera de pressão	4
	Mobilidade	Promover a Mobilidade	1
		Reabilitar o sistema músculo-esquelético	2
B	Acesso intravenoso	Prevenir a Infecção	2
		Promover o Conforto da Joana	1
	Avaliação do risco de úlcera (escala de Braden)	Prevenir compromissos da Integridade da pele	1
		Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização	1
	Integridade da pele	Prevenir compromissos da Integridade da pele	2
		Adequar o Status nutricional da Joana	1
	Dados biométricos - Peso corporal	Assistir no Auto-cuidado	2
		Prevenir a Queda /Cair	2
	Status - Limitações / capacidade de desempenho	Promover a Mobilidade	1
		Promover o Desenvolvimento psicomotor	3
C	Conhecimento/capacidade para Auto-vigilância - monitorizar TA	Adequar o Conhecimento e capacidade para a auto-vigilância da TA	1
		Promover a Adesão às recomendações - auto vigilância da TA	1
	Capacidade/Conhecimento para gerir o regime medicamentoso	Promover a Adesão ao regime medicamentoso	1
		Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico	1
	Capacidade/Conhecimento sobre regime terapêutico	Adequar o Conhecimento sobre regime alimentar	2
		Promover a Adesão às recomendações terapêuticas	2
		Promover a percepção dos riscos associados à HTA	1
		Promover a Adesão às recomendações - exercício físico	3
		Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação	2
		Promover a Adesão às recomendações - uso de álcool	1
		Promover a Adesão às recomendações - uso de sal	3
		Promover a Adesão às recomendações - uso de tabaco	4
		Conhecimento sobre a HTA	3
		Dados biométricos - Estado nutricional	1
		Dados biométricos - Peso corporal	5
		Status neurológico - consciência	2
D	Status neurológico - consciência	Promover a Orientação	2
		Controlar a Ingestão nutricional	2
E	Dados biométricos - Estado nutricional	Melhorar o Status nutricional	7
		Grau de risco de úlcera de pressão	1
	Integridade da pele	Prevenir a Úlcera de pressão	1
		Prevenir a Úlcera de pressão	4
		Prevenir o compromisso da integridade da pele	1
		Promover a integridade da pele	2
	Pele e mucosas	Manter a integridade da Mucosa oral	1
		Manter a Integridade da pele	1
		Prevenir a Úlcera de pressão	3
		Promover a integridade da pele	1

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Status / Condição” por tipo de relação “Indirecta” e objectivos, por cenário

Cenário	Categoria	Objectivo	Inversão do sentido na concepção	O dado reporta uma condição útil, mas não mandatória para estabelecer o objectivo	O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo	O dado reporta uma situação marginal ao Objectivo, no mesmo domínio
A	Conhecimento sobre a doença / AVC	Diminuir a Tristeza			1	
		Diminuir os Sentimentos de impotência			2	
		Promover a independência no Auto-cuidado			3	
	Mobilidade	Assistir no Auto-cuidado: transferir-se			1	
		Manter o Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal			1	
		Promover a autonomia no Auto-cuidado: Alimentar-se			1	
		Promover a autonomia no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal			1	
		Promover a autonomia para Andar / deambular			1	
		Promover a autonomia para Usar o sanitário			1	
		Dados biométricos - Status nutricional				1
B	Dados biométricos - Altura	Adequar a Ingestão nutricional			1	
		Adequar o Status nutricional da Joana			1	
	Capacidade para se vestir	Promover o Conforto da Joana			1	
	Consciência	Promover a Comunicação		1		
		Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização			1	
		Promover o Comportamento interactivo da Joana		1		
	Dados biométricos - Peso corporal	Adequar a Ingestão nutricional			1	
	Status - Limitações / capacidade de desempenho	Prevenir compromissos da Integridade da pele			2	
		Promover a Comunicação				6
		Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização			4	
		Promover o Auto-cuidado				3
		Promover o Comportamento interactivo da Joana				5
C	Conhecimento/capacidade para Auto-vigilância - monitorizar TA	Promover a percepção de Autocontrolo			2	
	Capacidade/Conhecimento para gerir o regime medicamentoso	Promover a Adesão às recomendações - ingestão de café				1
	Conhecimento sobre a HTA	Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico			1	
		Adequar o Conhecimento e capacidade para a auto-vigilância da TA			1	
		Adequar o Conhecimento sobre a importância do exercício físico			1	
		Promover a Adesão às recomendações terapêuticas			1	

		Promover a Adesão ao regime medicamentoso			1	
		Promover a Adesão às recomendações - auto vigilância da TA			1	
		Promover a Adesão às recomendações - exercício físico			2	
		Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação			3	
	Conhecimento sobre factores de risco da HTA	Adequar os Hábitos - estilos de vida			1	
	Dados biométricos - Estado nutricional	Adequar os Hábitos - estilos de vida			1	
		Promover a Adesão às recomendações terapêuticas			2	
		Promover a Adesão às recomendações - exercício físico			1	
		Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação			1	
	Dados biométricos - Perímetro abdominal	Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação			1	
	Dados biométricos - Peso corporal	Promover a Adesão às recomendações terapêuticas			1	
		Promover a Adesão às recomendações - exercício físico			7	
		Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação			17	
D	Status neurológico - consciência	Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados			1	
E	Dados biométricos - Estado nutricional	Prevenir a Úlcera de pressão			12	
		Prevenir o compromisso da integridade da pele			1	
	Integridade da pele	Prevenir a Maceração				2
F	Conhecimento sobre doenças sexualmente transmissíveis	Adequar o conhecimento do casal sobre reprodução e planeamento familiar				1
		Promover a Adesão a comportamentos saudáveis durante a gravidez			1	
		Promover o Bem-estar físico (mãe/feto)			1	
		Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez			1	
	Dados biométricos - Peso corporal	Promover a Adesão a comportamentos saudáveis durante a gravidez		2		
		Promover o Bem-estar físico (mãe/feto)		2		
		Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez		3		
		Promover o Padrão de alimentação durante a gravidez		2		

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Adaptação à parentalidade” por tipo de relação “Directa” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Directa
F	Adaptação à Parentalidade à dois: relação entre a Maria e o Leonel	Avaliar adaptação à Parentalidade	1
		Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez	8
	Conhecimento sobre trabalho de parto/parto	Ensinar sobre sinais de trabalho de parto	1
	Envolvimento/ disponibilidade do Leonel	Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez	5
	Expectativas face ao exercício da maternidade	Avaliar adaptação à Parentalidade	1
		Ensinar sobre cuidados ao recém-nascido	1
	Expectativas para a parentalidade a dois	Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez	2
		Ensinar sobre amamentação	2
	Preparação para ser mãe: Conhecimento	Ensinar sobre sinais de trabalho de parto	2
		Informar sobre programas de preparação para o parto	4

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Adaptação à parentalidade” por tipo de relação “Indirecta” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Colheita de novos dados	O dado e a intervenção são conceptualmente equivalentes	O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção	O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção	O dado tem uma relação marginal com a intervenção	O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
F	Adaptação à gravidez: Conhecimento sobre gravidez e desenvolvimento fetal	Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez						1
		Avaliar coping familiar durante a gravidez					1	
	Adaptação à Parentalidade a dois: relação entre a Maria e o Leonel	Facilitar encontro com grupos de apoio					1	
		Identificar recursos de apoio social					1	
		Informar sobre legislação relativa à protecção da maternidade e paternidade					1	
		Informar sobre recursos e apoios sociais					5	
	Assumir a paternidade (Leonel): significado	Avaliar adaptação à Parentalidade	2					
		Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe					7	
		Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez						7
	Expectativas face ao exercício da maternidade	Assistir na identificação de estratégias de coping individual eficazes						1
		Avaliar as emoções da Maria	4					
		Avaliar comportamentos de procura de saúde da Maria durante a gravidez	1					
		Incentivar adesão às consultas de vigilância pré-natal					2	

		Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez					10	
		Informar sobre recursos e apoios sociais						7
	Preparação para ser mãe: Conhecimento	Ensinar sobre autocuidado durante a gravidez						3
		Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal						1
		Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez						1
		Incentivar adesão às consultas de vigilância pré-natal					2	
		Informar sobre recursos e apoios sociais					6	
		Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez					1	

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Antecedentes” por tipo de relação “Indirecta” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Colheita de novos dados	O dado e a intervenção são conceptualmente equivalentes	O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção	O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção	O dado tem uma relação marginal com a intervenção	O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
B	Antecedentes pessoais	Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana					4	
		Facilitar a comunicação entre os pais e a equipa de saúde					2	
	Infecção respiratória	Aspirar secreções						2
		Estimular reflexo da tosse						1
		Executar a técnica de arrefecimento natural						3
		Executar cinesiterapia						1
		Monitorizar a temperatura corporal						1
		Vigiar a respiração						1
	Regime terapêutico anterior ao internamento	Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana			2			
		Executar inaloterapia através de nebulizador						1
C	Antecedentes pessoais	Informar sobre recursos disponíveis na comunidade					1	
		Orientar para outros técnicos de saúde					1	
	Tempo de evolução da doença	Supervisionar a adesão ao regime terapêutico					1	
		Validar o Conhecimento do cliente	3					
		Vigiar sinais de complicações da doença					2	

D	Antecedentes pessoais	Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados					2	
F	Gravidez na adolescência	Planear contacto com a presença da família da Maria					1	

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Apoio” por tipo de relação “Directa” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervencao	Directa
A	Apoio social	Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico	2
	Condições da habitação	Gerir o ambiente físico	1
	Conhecimento / capacidades	Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Auto-cuidado: cuidar da higiene	1
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Auto-cuidado: vestir/despir	3
		Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico	1
		Treinar o prestador de cuidados a assistir no vestir/despir	1
	Conhecimento da família sobre AVC	Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta "	1
		Informar o prestador de cuidados sobre a doença - AVC	1
	Envolvimento da esposa nos cuidados	Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico	1
	Envolvimento do filho	Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico	2
		Incentivar o prestador de cuidados ao exercício de "tomar conta"	2
B	Equipamentos	Providenciar equipamento adaptativo	1
	Família	Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico	2
	Apoio Social	Facilitar o apoio social à família	1
C	Família	Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família	2
	Institucional/grupos	Facilitar o apoio social à família	2
D	Confeção dos alimentos	Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família	11
		Planejar com o cliente e a esposa uma dieta adequada	1
		Ensinar o prestador de cuidados sobre adaptações possíveis do edifício residencial	1
	Apoio - outros	Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados	2
		Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais	2
		Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio	1
	Apoio - condições da habitação	Ensinar o prestador de cuidados sobre adaptações possíveis do edifício residencial	2
		Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa	4
	Apoio social - centro de saúde	Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro	2
		Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa	1
	Recursos da comunidade	Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais	1
		Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio	4
		Providenciar apoio do serviço social	3
	Serviços disponibilizados pelo Centro de saúde	Providenciar apoio do serviço social	2
F	Apoio a utilizar: comunicar a gravidez à família da Maria	Apoiar no processo de tomada de decisões	1
		Avaliar coping familiar durante a gravidez	15
		Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe	8
	Apoio disponível: significativos	Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez	1
		Facilitar encontro com grupos de apoio	1
	Comunidade	Informar sobre recursos e apoios sociais	1
		Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal	2
		Incentivar adesão às consultas de vigilância pré-natal	3
	Equipa de saúde	Planejar consultas/contactos com a Maria durante a gravidez	3
		Apoiar no processo de tomada de decisões	1
		Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe	3

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Apoio” por tipo de relação “Indirecta” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Colheita de novos dados	O dado e a intervenção são conceptualment e equivalentes	O dado reporta uma condição necessária , mas não suficiente para justificar a intervenção	O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção	O dado tem uma relação marginal com a intervenção	O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
A	Apoio social	Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Auto-cuidado						2
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta "						2
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como posicionar						1
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão						6
		Gerir recursos disponíveis						1
		Incentivar o prestador de cuidados ao exercício de "tomar conta"						1
		Informar o prestador de cuidados sobre a doença - AVC						1
		Solicitar Serviço social						1
		Solicitar serviços de saúde						1
	Condições da habitação	Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Auto-cuidado: cuidar da higiene					1	
		Gerir o ambiente físico				1		
		Solicitar Serviço social			1			
	Conhecimento / capacidades	Gerir recursos disponíveis						1
	Conhecimento da família sobre AVC	Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Auto-cuidado						2
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como posicionar						1
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão						6
		Solicitar Serviço social					1	
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta "						1
	Envolvimento da esposa nos cuidados	Incentivar o prestador de cuidados ao exercício de "tomar conta"						1
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta "						2
	Equipamentos	Ensinar sobre Auto-cuidado: posicionar-se					2	
		Incentivar o Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal					1	

		Instruir sobre estratégias adaptativas para se transferir (técnica de transferência)					2	
		Instruir sobre estratégias adaptativas para se vestir/despir					1	
		Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia					1	
		Solicitar serviços de saúde						1
	Família	Analisar Apoio social disponível						1
		Avaliar coping da família	1					
		Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Auto-cuidado					3	
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta "					3	
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Auto-cuidado: cuidar da higiene					3	
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Auto-cuidado: vestir/despir					7	
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como posicionar					1	
		Ensinar o prestador de cuidados sobre equipamento adaptativo					1	
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de quedas					1	
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão					6	
		Incentivar o prestador de cuidados ao exercício de "tomar conta"					1	
		Informar o prestador de cuidados sobre a doença - AVC					2	
		Treinar o prestador de cuidados a assistir no vestir/despir					1	
		Treinar o prestador de cuidados a assistir no vestir/despir					1	
	B Apoio Social	Avaliar processo familiar	2					
		Encorajar os pais a estimular o comportamento interactivo da Joana						3
		Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana						4

		Facilitar a comunicação entre os pais e a equipa de saúde					2	
		Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família						4
		Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana					3	
	Brinquedos	Gerir o ambiente físico						2
	Família	Avaliar processo familiar	1					
		Informar os pais sobre Apoio social /recursos						2
	Institucional/grupos	Informar os pais sobre Apoio social /recursos						8
	C	Analisar com o cliente estratégias para adequar o tipo de alimentos a incluir nas refeições					2	
		Analisar com o cliente estratégias para diminuir o peso corporal					1	
		Incentivar hábitos alimentares adequados					2	
		Informar sobre hábitos alimentares saudáveis					7	
		Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições					1	
		Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde)					2	
		Analisar com o cliente estratégias para adequar a prática de exercício					1	
		Incentivar a prática de exercício físico						1
		Informar sobre hábitos de exercício físico						1
		Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde)					1	
D	Apoio - outros	Planejar com o cliente a prática regular de exercício físico					1	
		Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro						3
		Planejar com o prestador de cuidados períodos de substituição pelo enfermeiro						2
	Apoio - condições da habitação	Providenciar apoio do serviço social						2
		Providenciar arrastadeira					1	
	Apoio - serviço social	Avaliar recursos da família	1					
		Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa						1

	Apoio social - centro de saúde	Avaliar recursos da família	1					
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa					2	
		Ensinar o prestador de cuidados sobre o regime terapêutico					3	
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão					3	
		Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados						2
		Incentivar o prestador de cuidados para o exercício do "tomar conta"					2	
		Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais						2
		Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa					1	1
		Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio						3
		Planear com o prestador de cuidados períodos de substituição pelo enfermeiro						2
		Supervisionar o prestador de cuidados a prestar cuidados					2	
		Treinar o prestador de cuidados a "tomar conta" da D. Rosa					2	
	Apoio social - institucional	Avaliar recursos da família	1					
		Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados						1
		Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro						3
		Incentivar o prestador de cuidados para o exercício do "tomar conta"					1	
		Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa						4
		Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais						1
		Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio						6
		Planear com o prestador de cuidados períodos de substituição pelo enfermeiro						1

		Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados					3
		Providenciar apoio do serviço social					5
		Providenciar equipamento				1	
	Recursos da comunidade	Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados					1
		Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro					2
		Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa					3
		Planear com o prestador de cuidados períodos de substituição pelo enfermeiro					1
		Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados					3
	Serviços disponibilizados pelo Centro de saúde	Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro					1
		Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio					1
	E	Grupos de apoio	Solicitar colaboração do serviço social				1
	F	Aceitação do namoro pelos pais	Apoiar no processo de tomada de decisões			1	
			Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe				2
			Planear contacto com a presença da família da Maria				2
		Amigos	Identificar recursos de apoio social				1
		Apoio a utilizar: comunicar a gravidez à família da Maria	Avaliar as emoções da Maria	12			
			Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez			9	
			Planear contacto com a presença da família da Maria				5
		Apoio disponível: significativos	Avaliar adaptação à Parentalidade	1			
			Avaliar as emoções da Maria	5			
			Avaliar coping familiar durante a gravidez	5			
			Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe				1
			Informar sobre recursos e apoios sociais				2
			Planear contacto com a presença da família da Maria				4
		Apoio: Outros	Avaliar coping familiar durante a gravidez	1			

		Facilitar encontro com grupos de apoio						1
		Identificar recursos de apoio social						1
		Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe						1
		Informar sobre recursos e apoios sociais						1
		Planear contacto com jovens mães em situação semelhante						1
		Planear contacto com a presença da família da Maria				7		
	Comunicar a gravidez à família do Pai (maior especificação)	Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe						1
	Equipa de saúde	Avaliar as emoções da Maria	2					
		Orientar a Maria para outro técnico						4
	Escola	Informar sobre recursos e apoios sociais						1
	Necessidade de mediação com os pais	Planear contacto com jovens mães em situação semelhante					1	

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Comportamento” por tipo de relação “Directa” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Directa
A	Actividades de lazer	Planear actividades recreativas	1
	Alimentar-se	Assistir na identificação de estratégias de adaptação eficazes	1
	Alimentar-se	Assistir no Auto-cuidado: alimentar-se	2
	Auto-cuidado	Alimentar o cliente	2
		Assistir no Auto-cuidado	1
		Assistir no Auto-cuidado: alimentar-se	4
		Assistir no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal	6
		Assistir no Auto-cuidado: Uso do sanitário	5
		Assistir no Auto-cuidado: vestir-se/despir-se	2
		Assistir o cliente a posicionar-se	5
		Avaliar Dependência para o Auto-cuidado	2
		Cuidar da higiene do cliente	1
		Dar banho	1
		Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Auto-cuidado	2
		Ensinar sobre Auto-cuidado: alimentar-se	1
		Ensinar sobre Auto-cuidado: posicionar-se	4
		Incentivar o Auto-cuidado	5
		Incentivar o Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal	4
		Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico	2
		Instruir sobre estratégias adaptativas para se alimentar	1
		Instruir sobre estratégias adaptativas para se vestir/despir	2
		Promover o Auto-cuidado	1
		Providenciar equipamento adaptativo	2
		Treinar o cliente a alimentar-se	2
		Vestir / despir o cliente	1
	Cuidar da higiene/arranjar-se	Assistir no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal	1
		Lavar a região perineal	1
	Deambular	Assistir no Andar/deambular	1
		Ensinar sobre Deambular com auxiliar de marcha	1
		Instruir a Deambular com auxiliar de marcha	1
		Treinar o cliente a deambular com auxiliar de marcha	1
	Posicionar-se	Assistir no Auto-cuidado: alimentar-se	1
		Assistir o cliente a posicionar-se	1

		Avaliar/Vigiar a integridade da pele	1
		Monitorizar o risco de úlcera de pressão através de escala	1
	Usar o sanitário	Assistir no Auto-cuidado: Uso do sanitário	1
		Lavar a região perineal	1
		Providenciar arrastadeira	1
B	Comunicação	Vestir-se/despir-se	1
		Assistir no Auto-cuidado: vestir-se/despir-se	1
		Encorajar os pais a estimular o comportamento interactivo da Joana	2
	Socialização	Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana	3
		Promover a comunicação com a Joana	3
		Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana	1
D	Auto cuidado andar/deambular	Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana	2
		Assistir no Deambular	2
	Auto cuidado alimentar-se	Alimentar a D. Rosa	1
		Validar Conhecimento do prestador de cuidados sobre como assistir no alimentar-se	1
	Auto-cuidado	Assistir a D. Rosa no Auto-cuidado	2
		Assistir no Auto-cuidado: alimentar-se	5
		Assistir no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal	4
		Assistir no Auto-cuidado: uso do sanitário	2
		Assistir no Auto-cuidado: vestir-se/despir-se	2
		Validar Conhecimento do membro da família prestador de cuidados	1
		Validar Conhecimento do prestador de cuidados sobre como assistir na higiene pessoal	1
		Validar Conhecimento do prestador de cuidados sobre como assistir no alimentar-se	1
	Auto-cuidado cuidar da higiene pessoal	Validar Conhecimento do prestador de cuidados sobre como assistir na higiene pessoal	1
		Validar Conhecimento do prestador de cuidados sobre como assistir no alimentar-se	1
F	Comportamento de procura de saúde face à gravidez: consulta de obstetrícia	Validar Conhecimento do prestador de cuidados sobre como assistir na higiene pessoal	1
		Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal	1
		Incentivar adesão às consultas de vigilância pré-natal	5
	Comportamento de procura de saúde: uso de contraceptivos	Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez	1
		Ensinar sobre Uso de contraceptivos	2

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Comportamento” por tipo de relação “Indirecta” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Colheita de novos dados	O dado e a intervenção são conceptualmente equivalentes	O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção	O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção	O dado tem uma relação marginal com a intervenção	O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
A	Actividades de lazer	Analisar Apoio social disponível					1	
		Incentivar o Auto-cuidado						1
	Alimentar-se	Avaliar Movimento Corporal	1					
		Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Auto-cuidado			1			
		Ensinar o prestador de cuidados sobre equipamento adaptativo			1			
		Posicionar o cliente de x/x h						1
		Promover o Auto-cuidado						1
		Providenciar arrastadeira						1

		Assistir no Andar/deambular						2
		Assistir no Auto-cuidado: transferir-se						2
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta "			4			
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Auto-cuidado: cuidar da higiene			1			
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Auto-cuidado: vestir/despir			3			
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como posicionar			1			
		Ensinar sobre Deambular com auxiliar de marcha						1
		Executar a técnica de exercícios músculo-articulares			1		7	
		Incentivar a deambular						2
		Incentivar o cliente a posicionar-se						2
		Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico			2			
		Incentivar o prestador de cuidados ao exercício de "tomar conta"			2			
		Informar o prestador de cuidados sobre a doença - AVC			1			
		Instruir a Deambular com auxiliar de marcha						1
		Instruir sobre estratégias adaptativas para se posicionar						2
		Instruir sobre estratégias adaptativas para se transferir (técnica de transferência)						4
		Instruir sobre exercícios músculo-articulares					2	
		Massajar o corpo com creme			1			2
		Posicionar a estrutura corporal parética						2
		Posicionar o cliente de x/x h						1
		Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia					2	
		Solicitar serviços de saúde					2	
		Supervisionar a refeição						2
		Treinar o cliente a deambular com auxiliar de marcha						1
		Treinar o prestador de cuidados a assistir no vestir/despir			1			
	Cuidar da higiene/arranjar-se	Avaliar Movimento Corporal	1					

	Cuidar da higiene/arranjar-se	Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Auto-cuidado: cuidar da higiene			1			
	Deambular	Assistir no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal						1
		Assistir no Auto-cuidado: Uso do sanitário						1
		Assistir no Auto-cuidado: vestir-se/despir-se						1
		Avaliar Movimento Corporal	1					
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Auto-cuidado: cuidar da higiene					2	
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Auto-cuidado: vestir/despir					4	
		Executar a técnica de exercícios músculo-articulares					1	
		Executar a técnica de transferência						2
		Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico					1	
	Posicionar-se	Assistir no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal						1
		Assistir no Auto-cuidado: transferir-se						1
		Assistir no Auto-cuidado: vestir-se/despir-se						1
		Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Auto-cuidado			1			
		Ensinar o prestador de cuidados sobre equipamento adaptativo			1			
		Executar a técnica de exercícios músculo-articulares					2	
		Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico			1			
		Monitorizar a amplitude articular					1	
		Monitorizar a força muscular através de escala					1	
		Promover o Auto-cuidado						1
	Usar o sanitário	Avaliar Movimento Corporal	1					
	Vestir-se/despir-se	Avaliar Movimento Corporal	1					
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Auto-cuidado: vestir/despir			1			

B	Comunicação	Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana					2	
	Socialização	Promover a autonomia da Joana					1	
		Promover a comunicação com a Joana						1
D	Auto cuidado andar/deambular	Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão			1			
		Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa				3		
		Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme						2
		Transferir a D. Rosa entre a cama e o cadeirão						2
		Validar Conhecimento do membro da família prestador de cuidados	1					
	Auto cuidado alimentar-se	Avaliar capacidade de desempenho da D. Rosa	2					
		Avaliar comportamento da D. Rosa	2					
		Incentivar o prestador de cuidados a planear uma dieta de acordo com as preferências da D. Rosa				2		
		Planear a ingestão de líquidos						3
		Planear dieta				1		
		Posicionar a pessoa						1
		Posicionar a pessoa para a refeição						1
		Validar Conhecimento do membro da família prestador de cuidados	1					
	Auto-cuidado	Assistir no Deambular						1
		Avaliar integridade da pele	1					
		Cuidar da higiene da D. Rosa						1
		Dar banho						1
		Determinar as condições do edifício residencial	1					
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa			3			
		Ensinar o prestador de cuidados sobre o regime terapêutico				1		
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão			1			
		Incentivar a D. Rosa a cuidar da higiene						1
		Incentivar a D. Rosa ao Auto-cuidado: alimentar-se						2
		Incentivar o comportamento interactivo da família com a D. Rosa				1		
		Incentivar o Deambular						3

		Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro					2	
		Incentivar o Posicionar-se /Virar-se						1
		Incentivar o prestador de cuidados para o exercício do "tomar conta"					1	
		Informar a D. Rosa sobre a doença e tratamento					2	
		Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer					2	
		Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais					1	
		Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa			2			
		Levantar a D. Rosa						1
		Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio					3	
		Providenciar apoio do serviço social					2	
		Providenciar arrastadeira						2
		Providenciar fralda						3
		Supervisionar o prestador de cuidados a prestar cuidados			2			
		Treinar o prestador de cuidados a "tomar conta" da D. Rosa			1			
	Auto-cuidado cuidar da higiene pessoal	Promover a higiene oral						1
		Trocar a fralda						1
		Validar Conhecimento do membro da família prestador de cuidados	1					
		Validar Conhecimento do prestador de cuidados sobre como assistir no alimentar-se	1					
	Auto-cuidado uso do sanitário	Ensinar o prestador de cuidados sobre adaptações possíveis do edifício residencial					1	
		Providenciar fralda						1
		Trocar a fralda						1
		Vigiar Padrão de eliminação intestinal						1
	Comunicação	Assistir a D. Rosa na identificação de estratégias de Coping					1	
		Assistir a D. Rosa no Auto-cuidado						1
		Assistir no Auto-cuidado: alimentar-se					1	
		Avaliar comportamento da D. Rosa	1					
	Via de alimentação	Ensinar o membro da família prestador de cuidados sobre a importância de uma ingestão nutricional adequada						1

F	Comportamento de procura de saúde face à gravidez: consulta de obstetrícia	Orientar a Maria para outro técnico						1
	Comportamento de procura de saúde: uso de contraceptivos	Ensinar sobre Planeamento familiar						2
		Ensinar sobre Processo do sistema reprodutor						1
	Comportamento sexual	Ensinar sobre Uso de contraceptivos					2	

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Dados biográficos” por tipo de relação “Directa” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Directa
A	Situação socioeconómica	Gerir recursos disponíveis	1
F	Leonel: Idade	Avaliar adaptação à Parentalidade	1
		Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez	6

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Dados biográficos” por tipo de relação “Indirecta” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Colheita de novos dados	O dado e a intervenção são conceptualmente equivalentes	O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção	O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção	O dado tem uma relação marginal com a intervenção	O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
A	Escolaridade	Ensinar sobre Auto-cuidado: posicionar-se				2		
		Instruir sobre estratégias adaptativas para se transferir (técnica de transferência)				2		
		Instruir sobre exercícios músculo-articulares				1		
		Instruir sobre estratégias adaptativas para se vestir/despir				1		
	Profissão	Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico				7		
		Informar o cliente sobre a sua situação de saúde				5		
	Situação socioeconómica	Solicitar Serviço social						1
B	Área de residência - maior especificação	Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família						2
	Escolaridade dos pais	Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória				1		
	Situação socioeconómica da família	Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família				7		

		Informar os pais sobre Apoio social /recursos					8	
C	Profissão	Incentivar a prática de exercício físico				4		
		Informar sobre hábitos de exercício físico					2	
		Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde)				3		
		Planear com o cliente a prática regular de exercício físico				2		
	Profissão - horas de trabalho	Analisar com o cliente estratégias para adequar a prática de exercício				1		
		Incentivar a prática de exercício físico					1	
		Incentivar adesão ao regime terapêutico					2	
		Informar sobre hábitos de exercício físico					2	
		Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde)				2		
		Planear com o cliente a prática regular de exercício físico				2		
D	Rendimento / situação socioeconómica da família	Ensinar o prestador de cuidados sobre adaptações possíveis do edifício residencial				2		
		Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais						1
F	Dados socioeconómicos (Maria) - escala de Grafar	Identificar recursos de apoio social				1		
		Informar sobre recursos e apoios sociais				5		
		Planear com a Maria plano alimentar adequado à gravidez					1	
	Leonel: Idade	Informar sobre legislação relativa à protecção da maternidade e paternidade				1		

	Leonel: ocupação	Avaliar adaptação à Parentalidade	2				
		Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez				2	
		Informar sobre legislação relativa à protecção da maternidade e paternidade			2		
		Informar sobre recursos e apoios sociais				3	
	Ocupação	Identificar recursos de apoio social			1		
		Informar sobre legislação relativa à protecção da maternidade e paternidade			2		
		Informar sobre recursos e apoios sociais			5		
	Raça/etnia	Informar sobre legislação relativa à protecção da maternidade e paternidade			1		

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Diagnóstico médico” por tipo de relação “Directa” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Directa
A	AVC - tipo	Avaliar Movimento Corporal	1
		Monitorizar os sinais vitais	3
		Planear períodos de repouso	1
		Vigiar a Consciência	2
		Vigiar o pulso	1
	AVC - tratamento médico prescrito	Executar o tratamento ao local de inserção do CVP	1
		Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cateter	1
	Fisioterapia	Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia	2
		Executar actividades de manutenção dos equipamentos	9
		Executar o tratamento ao local de inserção do CVP	3
B	Atitudes terapêuticas médicas prescritas	Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cateter	3
		Administrar a medicação prescrita	5
		Executar cinesiterapia	4
		Executar tratamento ao local de inserção do cvp	2
		Gerir as atitudes terapêuticas médicas prescritas - O2	4
		Monitorizar Sat O2	1
	Causa do internamento - maior especificação	Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cvp	6
		Vigiar as secreções	1
		Monitorizar a temperatura corporal	2
		Ensinar o prestador de cuidados sobre o regime terapêutico	1
D	ALzheimer -tratamento	Avaliar limpeza das vias aéreas	8
		Executar tratamento ao local de inserção dos catéteres	7
	Acessos - tratamento instituído/monitorização	Monitorizar a entrada e saída de líquidos	5
		Monitorizar a frequência cardíaca	2
		Monitorizar a frequência respiratória	3
		Monitorizar a PIC	10
		Monitorizar a Sat O2	8
		Monitorizar Sinais vitais	13
		Monitorizar TA	2

		Monitorizar temperatura corporal	7
		Prevenir o aumento da PIC	3
		Vigiar a respiração	8
		Vigiar funcionalidade do equipamento	5
		Vigiar o local de inserção do cateter	4
		Vigiar pressão do cuff do tubo endotraqueal	1
		Vigiar sinais de infecção	2
	Algaliação	Vigiar sinais inflamatórios	8
		Monitorizar a entrada e saída de líquidos	3
		Monitorizar temperatura corporal	4
		Vigiar a eliminação urinária (débito)	8
		Vigiar as características da urina	2
	Antipirético	Vigiar sinais de infecção	1
		Gerir medicação antipirética	2
		Monitorizar temperatura corporal	1
	Diagnóstico médico	Vigiar resposta à medicação	1
		Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada	1
		Monitorizar a consciência através de escala	1
		Monitorizar Sinais vitais	1
		Vigiar a respiração	1
		Vigiar o reflexo pupilar	2
		Vigiar reflexo corneano	1
	Entubação endotraqueal	Vigiar reflexo de tosse	1
		Aspirar as secreções	2
		Avaliar limpeza das vias aéreas	1
		Manter/optimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico	3
	Entubação nasogástrica em drenagem	Vigiar as secreções	1
		Monitorizar a entrada e saída de líquidos	2
		Vigiar a eliminação de conteúdo gástrico através da SNG	4
	Fármacos	Avaliar limpeza das vias aéreas	2
		Manter o alinhamento corporal	1
		Monitorizar a consciência através de escala	5
		Monitorizar a Sat O2	1
		Monitorizar Sinais vitais	2
		Vigiar a respiração	2
		Vigiar o reflexo pupilar	4
		Vigiar os tecidos/integridade da pele	2
		Vigiar reflexo corneano	1
		Vigiar reflexo de tosse	1
	Instalação do quadro clínico: maior especificação	Vigiar resposta à medicação	1
		Avaliar limpeza das vias aéreas	2
		Monitorizar a consciência através de escala	3
		Monitorizar a Sat O2	1
		Monitorizar Sinais vitais	3
		Monitorizar temperatura corporal	1
		Vigiar a eliminação urinária (débito)	3
		Vigiar a ferida	1
		Vigiar a respiração	1
		Vigiar o penso da ferida	1
	Oxygenoterapia	Vigiar o reflexo pupilar	2
		Vigiar perfusão dos tecidos	1
		Monitorizar a frequência respiratória	1
	Parâmetros ventilatórios	Monitorizar a Sat O2	1
		Vigiar a respiração	1
		Aspirar as secreções	6
		Avaliar limpeza das vias aéreas	4
		Monitorizar a entrada e saída de líquidos	3
		Monitorizar a frequência respiratória	3
		Monitorizar a Sat O2	8
		Monitorizar Sinais vitais	6
		Vigiar a respiração		1
		Vigiar funcionalidade do equipamento		7
	Suporte ventilatório	Vigiar pressão do cuff do tubo endotraqueal	1
		Avaliar limpeza das vias aéreas	2
		Monitorizar a frequência respiratória	2
		Monitorizar Sinais vitais	4
		Vigiar a mucosa oral	1
	Tratamento cirúrgico - maior especificação	Vigiar a respiração	2
		Executar o tratamento à ferida	2
		Vigiar a ferida	3

	Tratamento cirúrgico instituído	Vigiar o penso da ferida	1
		Vigiar sinais de hemorragia	1
		Executar o tratamento à ferida	2
		Vigiar o penso da ferida	2
	Tratamento médico instituído	Administrar medicação prescrita	11
		Aspirar as secreções	12
		Avaliar limpeza das vias aéreas	5
		Dar banho na cama	12
		Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada	7
		Executar o tratamento à ferida	7
		Executar tratamento ao local de inserção dos cateteres	3
		Manter o alinhamento corporal	3
		Manter suporte ventilatório	1
		Manter/otimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico	10
		Monitorizar a consciência através de escala	10
		Monitorizar a entrada e saída de líquidos	3
		Monitorizar a frequência cardíaca	3
		Monitorizar a frequência respiratória	4
		Monitorizar a Sat O2	7
		Monitorizar Sinais vitais	8
		Monitorizar TA	3
		Posicionar o cliente de x/x h	17
		Prevenir o aumento da PIC	1
		Trocar os locais de fixação dos equipamentos à pele	1
		Vigiar "drenagens"	2
		Vigiar a eliminação de conteúdo gástrico através da SNG	6
		Vigiar a eliminação urinária (débito)	8
		Vigiar a ferida	5
		Vigiar a respiração	4
		Vigiar as características da urina	2
		Vigiar o local de inserção do cateter	2
		Vigiar o penso da ferida	5
		Vigiar o reflexo pupilar	7
		Vigiar os tecidos/integridade da pele	8
		Vigiar perfusão dos tecidos	1
		Vigiar pressão do cuff do tubo endotraqueal	1
		Vigiar reflexo corneano	2
		Vigiar reflexo de tosse	2
		Vigiar reflexos	2
		Vigiar rigidez articular	1
		Vigiar sinais de hemorragia	5
		Vigiar sinais de infecção	2
		Vigiar sinais inflamatórios	5

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão "Diagnóstico médico" por tipo de relação "Indirecta" e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Colheita de novos dados	O dado e a intervenção são conceptualmente equivalentes	O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção	O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção	O dado tem uma relação marginal com a intervenção	O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
A	AVC - evolução	Assistir no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal					1	
		Assistir no Auto-cuidado: Uso do sanitário					1	
		Cuidar da higiene do cliente					1	
		Incentivar a andar com auxiliar de marcha			1			
		Incentivar a deambular			2			

B		Incentivar o Auto-cuidado			1		
		Planear períodos de repouso				1	
	AVC - tratamento médico prescrito	Incentivar a andar com auxiliar de marcha				2	
		Incentivar a deambular				7	
		Monitorizar a Temperatura corporal				1	
		Monitorizar Frequência cardíaca				1	
		Monitorizar Frequência respiratória				1	
		Monitorizar os sinais vitais				2	
		Monitorizar TA				2	
		Vigiar a Consciência				2	
		Vigiar funcionalidade do equipamento/cateter				1	
		Elevar a cabeceira da cama				1	
		Monitorizar os sinais vitais				1	
	Exames auxiliares de diagnóstico	Vigiar a Consciência				4	
		Vigiar a Respiração				2	
		Vigiar reflexo pupilar				1	
	Fisioterapia	Assistir o cliente na realização dos exercícios músculo-articulares					1
		Instruir sobre exercícios músculo-articulares					1
	Indicações do fármaco	Monitorizar TA				1	
	Monitorização	Monitorizar os sinais vitais					1
	Oxigenoterapia	Monitorizar Frequência respiratória				1	
	Procedimentos invasivos	Monitorizar a Temperatura corporal				3	
	Atitudes terapêuticas médicas prescritas	Aspirar secreções					7
		Assistir a Joana a tossir					1
		Executar actividades de manutenção/optimização dos equipamentos				4	
		Instruir a criança a tossir					2
		Manter/Elevar a cabeceira da cama				3	
		Monitorizar a temperatura corporal				10	
		Posicionar a criança para otimizar a ventilação					5
		Prevenir a Hipóxia dos tecidos					1
		Promover a limpeza das vias aéreas					1
		Vigiar a eliminação intestinal				4	
		Vigiar a tolerância alimentar				1	
		Vigiar sinais de hipóxia					6
	Causa do	Aspirar secreções				3	

	internamento - maior especificação	Assistir a Joana a tossir					2	
		Estimular reflexo da tosse					1	
		Executar cinesiterapia					5	
		Executar inaloterapia através de nebulizador					1	
		Gerir as atitudes terapêuticas médicas prescritas - O2					2	
		Incentivar a ingestão de líquidos					1	
		Instruir a criança a tossir					1	
		Manter/Elevar a cabeceira da cama					1	
		Monitorizar a temperatura corporal					2	
		Monitorizar Sat O2					1	
		Monitorizar sinais vitais					2	
		Planear a ingestão de líquidos					4	
		Posicionar a criança					2	
		Posicionar a criança para otimizar a ventilação					1	
		Prevenir a Hipóxia dos tecidos					1	
		Promover a limpeza das vias aéreas					1	
		Vigiar sinais de hipóxia					2	
	Instalação dos sinais e sintomas	Aspirar secreções					2	
		Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória					2	
		Executar a técnica de arrefecimento natural					2	
		Executar cinesiterapia					2	
		Executar inaloterapia através de nebulizador					1	
		Incentivar a Joana a mobilizar-se					1	
		Monitorizar Sat O2					1	
		Planear a ingestão de líquidos					2	
		Promover o conforto					1	
		Vigiar convulsões					1	
		Vigiar sinais de hipóxia					1	
	Isolamento	Encorajar os pais a estimular o comportamento interactivo da Joana				1		
		Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana				2		
		Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana				1		
		Promover a comunicação com a Joana				1		
	Outras atitudes terapêuticas prescritas/solicitadas - Paralisia cerebral	Assistir a Joana a tossir					3	
		Executar cinesiterapia					3	
		Vigiar sinais de hipóxia					3	
	Resposta ao tratamento/evolução	Vigiar o comportamento da Joana					1	

D	Alzheimer - tratamento	Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer					1	
E	Acessos - tratamento instituído/monitorização	Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada						9
		Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos					24	
		Monitorizar a consciência através de escala						17
		Monitorizar a PVC						3
		Trocar os locais de fixação dos equipamentos à pele					1	
		Vigiar "drenagens"						2
		Vigiar a eliminação urinária (débito)						14
		Vigiar as características da urina						2
		Vigiar as secreções					5	
		Vigiar o reflexo pupilar						13
		Vigiar os tecidos/integridade da pele					16	
		Vigiar sinais de hemorragia					6	
	Algaliação	Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos					8	
		Vigiar funcionalidade do equipamento					3	
	Alimentação entérica/parentérica	Alimentar a pessoa						1
		Vigiar a eliminação de conteúdo gástrico através da SNG						3
		Vigiar estado nutricional						1
	Antipirético	Monitorizar Sinais vitais					1	1
	Cabeceira elevada	Monitorizar Sinais vitais					1	
		Vigiar sinais de aumento da PIC					1	
	Causa do episódio (Hemorragia cerebral)	Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada						5
	Diagnóstico médico	Avaliar limpeza das vias aéreas	2					
		Dar banho na cama					1	
		Manter o alinhamento corporal					1	
		Monitorizar a Sat O2					1	
		Monitorizar o risco de úlcera de pressão					1	
		Monitorizar temperatura corporal					1	
	Entubação endotraqueal	Avaliar capacidade para comunicar	2					
		Executar inaloterapia através de nebulizador						1
		Incentivar a comunicação					1	
		Vigiar a respiração						1
	Entubação nasogástrica em drenagem	Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos					8	
		Vigiar funcionalidade do equipamento					1	

	Exames auxiliares de diagnóstico pré e pós-cirúrgicos	Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada						3
		Manter o alinhamento corporal					2	
		Monitorizar a consciência através de escala						8
		Monitorizar a PIC					2	
		Vigiar o reflexo pupilar						6
		Vigiar sinais de aumento da PIC						1
	Fármacos	Aplicar equipamento (gaiola) para aliviar a pressão da roupa da cama					1	
		Aplicar tala plantar					1	
		Aspirar as secreções					2	
		Dar banho na cama					5	
		Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos					8	
		Executar tratamento ao local de inserção dos cateteres					4	
		Lavar a boca					5	
		Lavar o períneo					1	
		Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme					5	
		Monitorizar a PIC					1	
		Monitorizar o risco de úlcera de pressão					1	
		Monitorizar temperatura corporal					3	
		Posicionar o cliente de x/x h					7	
		Providenciar colchão anti-úlcera de pressão					1	
		Vigiar a eliminação urinária (débito)					5	
		Vigiar as secreções					1	
		Vigiar movimento articular do tornozelo					1	
		Vigiar o local de inserção do cateter					1	
		Vigiar perfusão dos tecidos					1	
		Vigiar sinais de hemorragia					4	
		Vigiar sinais inflamatórios					3	
	Instalação do quadro clínico: maior especificação	Monitorizar a PIC					1	
		Vigiar "drenagens"					1	
	Oxigenoterapia	Monitorizar a frequência cardíaca					1	
		Monitorizar Sinais vitais					2	
		Monitorizar TA					1	
	Parâmetros ventilatórios	Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos					8	
		Lavar a boca					1	
		Trocar os locais de fixação dos equipamentos à pele					1	
		Ventilar com ambu antes e depois da aspiração de secreções						6
		Vigiar as secreções						1

	Suporte ventilatório	Aspirar as secreções					6
		Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos				8	
		Monitorizar a Sat O2					5
		Ventilar com ambu antes e depois da aspiração de secreções					2
		Vigiar as secreções					2
		Vigiar funcionalidade do equipamento				3	
	Tratamento cirúrgico - maior especificação	Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada				1	
		Monitorizar a frequência cardíaca				2	
		Monitorizar a frequência respiratória				1	
		Monitorizar TA				2	
		Vigiar sinais inflamatórios				1	
	Tratamento cirúrgico instituído	Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada				1	
		Monitorizar a consciência através de escala				5	
		Prevenir o aumento da PIC				2	
		Vigiar sinais inflamatórios				4	
	Tratamento médico instituído	Aplicar equipamento (gaiola) para aliviar a pressão da roupa da cama					2
		Aplicar fralda				2	
		Aplicar tala plantar					2
		Arranjar/ Pentear a pessoa				4	
		Avaliar limpeza das vias aéreas	1				
		Cuidar da higiene				1	
		Executar a técnica de exercícios músculo-articulares passivos					6
		Executar a técnica de posicionamento (anti-espástico)					1
		Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos				14	
		Irrigar o intestino em SOS				1	
		Lavar a boca				6	
		Lavar o períneo				5	
		Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme					13
		Monitorizar a PIC				5	
		Monitorizar a PVC				1	
		Monitorizar densidade urinária				1	
		Monitorizar o risco de úlcera de pressão					4
		Monitorizar temperatura corporal					6
		Prevenir a aspiração através de posicionamento					1
		Promover a higiene				2	

		Providenciar colchão anti-úlcer de pressão					6
		Remover a pressão sobre os tecidos através de equipamento					1
		Trocar o penso da ferida				3	
		Ventilar com ambu antes e depois da aspiração de secreções					4
		Vestir/Despir				6	
		Vigiar a eliminação intestinal				2	
		Vigiar a existência de fecalomas					1
		Vigiar a fralda				1	
		Vigiar a mucosa oral					2
		Vigiar as secreções					3
		Vigiar estado nutricional				1	
		Vigiar funcionalidade do equipamento				5	
		Vigiar movimento articular do tornozelo					2
		Vigiar resposta à medicação				1	
	Volume total de soros	Executar tratamento ao local de inserção dos cateteres				3	
		Vigiar sinais inflamatórios				3	

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Gravidez” por tipo de relação “Directa” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Directa
F	Altura uterina	Avaliar Altura do Fundo Uterino	1
	Aumento de peso	Analisar padrão de alimentação durante a gravidez	1
	Efeitos colaterais percebidos	Avaliar comportamentos de procura de saúde da Maria durante a gravidez	1
	Efeitos colaterais percebidos	Avaliar o Conhecimento da Maria sobre auto-cuidado durante a gravidez	1
	Exame Físico: mamas e mamilos	Avaliar o Conhecimento da Maria sobre auto-cuidado durante a gravidez	1
		Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez	1
	Imunidades específicas / exames	Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal	1
		Incentivar adesão às consultas de vigilância pré-natal	1
	Índice obstétrico	Avaliar adaptação à Parentalidade	3
		Avaliar o Conhecimento da Maria sobre auto-cuidado durante a gravidez	7
	Movimento fetal	Ensinar sobre desenvolvimento fetal	1
		Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez	1
	Sinais vitais	Avaliar Frequência cardíaca	2
		Avaliar TA	1

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Gravidez” por tipo de relação “Indirecta” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Colheita de novos dados	O dado e a intervenção são conceptualmente equivalentes	O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção	O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção	O dado tem uma relação marginal com a intervenção	O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
---------	-----------	-------------	-------------------------	---	--	---	---	---

F	Aumento de peso	Avaliar comportamentos de procura de saúde da Maria durante a gravidez	1					
		Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez						3
		Planejar com a Maria plano alimentar adequado à gravidez						2
	Data provável do parto	Ensinar sobre sinais de trabalho de parto					1	
		Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez					4	
		Informar sobre programas de preparação para o parto					3	
	Efeitos colaterais percebidos	Analisar padrão de alimentação durante a gravidez	1					
		Avaliar Altura do Fundo Uterino	1					
		Avaliar aumento de peso durante a gravidez	1					
		Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez						6
		Fornecer material de leitura sobre auto-cuidado durante a gravidez					1	
	Gravidez desejada/ planeada	Avaliar coping familiar durante a gravidez	1					
		Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez					2	
	Idade gestacional	Avaliar adaptação à Parentalidade	1					
		Avaliar Altura do Fundo Uterino	1					
		Avaliar o Conhecimento da Maria sobre auto-cuidado durante a gravidez	3					
	Imunidades específicas / exames	Avaliar comportamentos de procura de saúde da Maria durante a gravidez	1					
		Ensinar sobre auto-cuidado durante a gravidez					1	
		Planejar consultas/contactos com a Maria durante a gravidez					2	
	Índice obstétrico	Ensinar sobre auto-cuidado durante a gravidez					2	
		Ensinar sobre cuidados ao recém-nascido					1	
		Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal					1	

		Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez					1	
		Informar sobre programas de preparação para o parto					3	
	Movimento fetal	Ensinar sobre auto-vigilância durante a gravidez						1
		Informar sobre sinais de alerta durante a gravidez						2
	Perímetro abdominal	Avaliar aumento de peso durante a gravidez	1					
	Sinais vitais	Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez					1	

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Hábito” por tipo de relação “Directa” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Directa
C	Álcool	Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool	2
	Alimentos preferidos	Analisar com o cliente estratégias para adequar o tipo de alimentos a incluir nas refeições	3
		Incentivar adesão ao regime terapêutico	6
		Incentivar hábitos alimentares adequados	7
		Informar sobre hábitos alimentares saudáveis	15
		Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições	6
		Planear com o cliente e a esposa uma dieta adequada	2
		Validar ingestão nutricional	1
	Alimentos preferidos - maior especificação	Analisar com o cliente estratégias para adequar o tipo de alimentos a incluir nas refeições	1
		Incentivar adesão ao regime terapêutico	2
		Incentivar hábitos alimentares adequados	3
		Planear com o cliente e a esposa uma dieta adequada	2
	Alterações introduzidas	Analisar com o cliente estratégias para adequar o tipo de alimentos a incluir nas refeições	1
		Incentivar adesão ao regime terapêutico	2
		Incentivar hábitos alimentares adequados	2
		Planear com o cliente e a esposa uma dieta adequada	1
	Café	Incentivar para a diminuição/abandono da ingestão de café	2
	Estilos de vida	Analisar com o cliente estratégias para abandonar/diminuir o uso do tabaco refeições	1
		Analisar com o cliente estratégias para adequar o tipo de alimentos a incluir nas refeições	1
		Analisar com o cliente estratégias para alterar hábitos	1
		Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco	1
		Incentivar adesão ao regime terapêutico	1
		Incentivar hábitos alimentares adequados	3
	Exercício físico	Analisar com o cliente estratégias para adequar a prática de exercício	1
		Analisar com o cliente estratégias para alterar hábitos	1
		Incentivar a prática de exercício físico	23
		Incentivar adesão ao regime terapêutico	6
		Planear com o cliente a prática regular de exercício físico	3
	Exercício físico - deslocações/caminhadas	Analisar com o cliente estratégias para adequar a prática de exercício	1
		Incentivar a prática de exercício físico	1
		Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde)	1
		Planear com o cliente a prática regular de exercício físico	1
	Exercício físico - maior especificação	Analisar com o cliente estratégias para adequar a prática de exercício	1
		Incentivar a prática de exercício físico	1
		Planear com o cliente a prática regular de exercício físico	3
		Incentivar a ingestão hídrica	6
	Ingestão hídrica	Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool	1
		Planear com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada	3

	Local onde faz alimentação/restaurantes	Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições	1
		Planear com o cliente e a esposa uma dieta adequada	1
	Padrão de alimentação	Analisar com o cliente estratégias para adequar o tipo de alimentos a incluir nas refeições	1
		Analisar com o cliente estratégias para alterar hábitos	1
		Incentivar a diminuição do uso do sal	1
		Incentivar adesão ao regime terapêutico	5
		Incentivar hábitos alimentares adequados	8
		Informar sobre hábitos alimentares saudáveis	19
		Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições	10
		Planear com o cliente e a esposa uma dieta adequada	1
		Planear com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada	5
		Validar ingestão nutricional	1
		Validar o Conhecimento do cliente	3
		Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco	6
		Informar sobre malefícios do uso do tabaco	3
	Tabaco		
D	Estilos de vida	Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel	1

E	Padrão de higiene corporal	Arranjar/ Pentear a pessoa	2
		Dar banho na cama	1
		Lavar a boca	1
		Lavar o períneo	1
		Manter a pele limpa (e seca)	1

F	Padrão alimentar	Analisar padrão de alimentação durante a gravidez	1
		Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez	6
		Planear com a Maria plano alimentar adequado à gravidez	3

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Hábito” por tipo de relação “Indirecta” e intervenção, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Colheita de novos dados	O dado e a intervenção são conceptualmente equivalentes	O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção	O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção	O dado tem uma relação marginal com a intervenção	O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
A	Álcool	Informar o cliente sobre ingestão nutricional adequada						1
		Planear a dieta						1
	Padrão alimentar	Analisar Apoio social disponível					1	
		Informar o cliente sobre ingestão nutricional adequada						2
		Planear a dieta						3
B	Hábitos da Joana	Encorajar os pais a estimular o comportamento interactivo da Joana					2	
		Facilitar o apoio social à família					2	
		Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana						2
		Promover a autonomia da Joana					2	
		Promover a comunicação com a Joana					1	3
	Padrão de alimentação	Incentivar a ingestão de líquidos						1
C	Actividades de lazer	Incentivar a prática de exercício físico						1
		Informar sobre hábitos de exercício físico						2

		Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde)					2	
		Planear com o cliente a prática regular de exercício físico						3
	Álcool	Incentivar a ingestão hídrica						4
		Incentivar adesão ao regime terapêutico					3	
		Planear com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada						2
		Supervisionar a adesão ao regime terapêutico					1	
	Alimentos preferidos	Avaliar status nutricional/IMC	1					
		Ensinar sobre a doença - HTA					4	
		Ensinar sobre malefícios do uso do álcool					1	
		Ensinar sobre regime terapêutico					1	
		Incentivar a ingestão hídrica						3
		Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool						1
		Informar sobre complicações da doença					5	
		Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde)			6			
		Orientar para o serviço de nutrição						1
	Alimentos preferidos - maior especificação	Ensinar sobre a doença - HTA					1	
		Informar sobre hábitos alimentares saudáveis						12
		Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições						10
		Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde)			4			
	Alterações introduzidas	Ensinar sobre a doença - HTA					1	
		Informar sobre hábitos alimentares saudáveis						5
		Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições						1
		Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde)			1			
	Café	Analisar com o cliente estratégias para adequar o tipo de alimentos a incluir nas refeições					1	
		Ensinar sobre regime terapêutico					1	

		Incentivar adesão ao regime terapêutico					2	
		Incentivar hábitos alimentares adequados					1	
		Informar sobre hábitos alimentares saudáveis					1	
		Planejar com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada						2
	Estilos de vida	Ensinar sobre regime terapêutico					3	
		Incentivar a ingestão hídrica					2	2
		Incentivar a prática de exercício físico					2	3
		Informar sobre complicações da doença					1	
		Informar sobre hábitos alimentares saudáveis					3	
		Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde)			1			
		Planejar com o cliente a prática regular de exercício físico						3
		Validar o Conhecimento do cliente	2					
	Exercício físico	Ensinar sobre regime terapêutico						2
		Informar sobre hábitos de exercício físico						4
		Informar sobre recursos disponíveis na comunidade					2	
		Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde)				7		
		Supervisionar a adesão ao regime terapêutico					1	
		Validar o Conhecimento do cliente	5					
	Exercício físico - deslocamentos/caminhadas	Ensinar sobre a doença - HTA					1	
		Incentivar adesão ao regime terapêutico					2	
		Informar sobre hábitos de exercício físico						1
	Exercício físico - maior especificação	Ensinar sobre a doença - HTA					1	
		Incentivar adesão ao regime terapêutico					2	
		Informar sobre hábitos de exercício físico						3
		Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde)				3		
	Ingestão hídrica	Ensinar sobre regime terapêutico					2	

	Local onde faz alimentação/restaurantes	Analisar com o cliente estratégias para adequar o tipo de alimentos a incluir nas refeições					2	
		Incentivar adesão ao regime terapêutico					4	
		Incentivar hábitos alimentares adequados					3	
		Informar sobre hábitos alimentares saudáveis					5	
		Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde)					1	
	Padrão de alimentação	Ensinar sobre a doença - HTA					6	
		Ensinar sobre malefícios do uso do álcool					1	
		Ensinar sobre regime terapêutico					3	
		Incentivar a ingestão hídrica						8
		Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool						3
		Incentivar para a diminuição/abandono da ingestão de café						2
		Informar sobre complicações da doença					6	
		Informar sobre recursos disponíveis na comunidade					2	
		Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde)			5			
		Orientar para o serviço de nutrição						1
		Supervisionar a adesão ao regime terapêutico					1	
	Tabaco	Ensinar sobre regime terapêutico					2	
		Incentivar adesão ao regime terapêutico					3	
		Informar sobre complicações da doença					4	
		Informar sobre recursos disponíveis na comunidade					2	
		Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde)			4			
		Supervisionar a adesão ao regime terapêutico					1	
D	Hábito - Padrão alimentar	Assistir no Auto-cuidado: alimentar-se						1
		Instruir o prestador de cuidados sobre como assistir a D. Rosa no auto-cuidado			1			
E	Higiene corporal -	Dar banho na cama						1

	maior especificação	Lavar a boca						1
F	Padrão alimentar	Avaliar o Conhecimento da Maria sobre auto-cuidado durante a gravidez	1					
		Ensinar sobre auto-cuidado durante a gravidez						1
		Fornecer material de leitura sobre auto-cuidado durante a gravidez						1
	Padrão alimentar - maior especificação (higiene alimentar)	Planejar com a Maria plano alimentar adequado à gravidez						4
	Padrão de actividade física	Avaliar as emoções da Maria	5					
		Avaliar comportamentos de procura de saúde da Maria durante a gravidez	1					
	Padrão de higiene	Ensinar sobre auto-cuidado durante a gravidez						1
		Fornecer material de leitura sobre auto-cuidado durante a gravidez						1

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Membro da família prestador de cuidados” por tipo de relação “Directa” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Directa
D	Assunção do papel	Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel	3
		Providenciar apoio do serviço social	2
	Capacidade de desempenho do prestador de cuidados	Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel	2
		Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro	2
		Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais	2
		Supervisionar o prestador de cuidados a prestar cuidados	2
	Prestador de cuidados - Conhecimento sobre a doença	Ensinar o prestador de cuidados sobre o regime terapêutico	2
		Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer	3
	Prestador de cuidados - conhecimento sobre como "tomar conta" da mãe	Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa	2
		Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa	3
		Instruir o prestador de cuidados sobre como assistir a D. Rosa no auto-cuidado	1
		Treinar o prestador de cuidados a "tomar conta" da D. Rosa	1
	Prestador de cuidados - conhecimento sobre prevenção de zonas de pressão	Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão	3
		Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa	1
	Prestador de cuidados - Emoções	Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel	3
		Ensinar o membro da família prestador de cuidados sobre a importância de uma ingestão nutricional adequada	1
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa	2
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como cuidar da higiene	1
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como lidar com a confusão/orientação para a realidade	1

		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de acidentes	1
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão	4
		Incentivar a comunicação do prestador de cuidados com a D. Rosa	1
		Incentivar o prestador de cuidados para o exercício do "tomar conta"	2
		Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa	4
		Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa	3
		Treinar o prestador de cuidados a "tomar conta" da D. Rosa	2
	Prestador de cuidados - especificação das limitações percebidas	Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa	2
		Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa	4
		Instruir o prestador de cuidados sobre como assistir a D. Rosa no auto-cuidado	1
		Treinar o prestador de cuidados a "tomar conta" da D. Rosa	2
	Prestador de cuidados - Percepção de sobrecarga/apoio da família	Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel	1
		Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados	1
		Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro	1
		Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa	3
		Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais	1
		Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio	1
		Planear com o prestador de cuidados períodos de substituição pelo enfermeiro	1
		Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados	1
		Providenciar apoio do serviço social	1

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Membro da família prestador de cuidados” por tipo de relação “Indirecta” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Colheita de novos dados	O dado e a intervenção são conceptualmente equivalentes	O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção	O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção	O dado tem uma relação marginal com a intervenção	O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
D	Assunção do papel	Avaliar recursos da família	1					
		Determinar as condições do edifício residencial	1					
		Encorajar o prestador de cuidados a expressar as emoções						1
		Ensinar o prestador de cuidados sobre adaptações possíveis do edifício residencial					2	
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa						3

		Ensinar o prestador de cuidados sobre como lidar com a confusão/orientação para a realidade					3	
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de acidentes					1	
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de obstipação					2	
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão					2	
		Ensinar o prestador de cuidados sobre regime medicamentoso					1	
		Incentivar a comunicação do prestador de cuidados com a D. Rosa					2	
		Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados			1			
		Incentivar o prestador de cuidados para o exercício do "tomar conta"						1
		Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa			1			
		Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer					2	
		Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais			1			
		Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa						1
		Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio			1			1
		Planear com o prestador de cuidados períodos de substituição pelo enfermeiro					1	
		Supervisionar o prestador de cuidados a prestar cuidados					2	
		Treinar o prestador de cuidados a "tomar conta" da D. Rosa						1
		Validar Conhecimento do membro da família prestador de cuidados	1					

		Validar Conhecimento do prestador de cuidados sobre como assistir na higiene pessoal	1					
		Validar Conhecimento do prestador de cuidados sobre como assistir no alimentar-se	1					
	Capacidade de desempenho do prestador de cuidados	Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa						2
		Incentivar o prestador de cuidados para o exercício do "tomar conta"						2
		Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa						2
		Treinar o prestador de cuidados a "tomar conta" da D. Rosa						2
	Como cuida da higiene	Ensinar o prestador de cuidados sobre adaptações possíveis do edifício residencial			1			
	Membro da família prestador de cuidados - conhecimento sobre grupos/associações de apoio	Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer						1
	Prestador de cuidados - Conhecimento sobre a doença	Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel					2	
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa						3
		Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados						2
		Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro					4	
		Incentivar o prestador de cuidados para o exercício do "tomar conta"						2
		Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais						2
		Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa					2	
		Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio						2

		Planejar com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados					2	
		Treinar o prestador de cuidados a "tomar conta" da D. Rosa					2	
	Prestador de cuidados - conhecimento sobre como "tomar conta" da mãe	Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel					1	
		Incentivar o prestador de cuidados para o exercício do "tomar conta"						1
		Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais						2
		Supervisionar o prestador de cuidados a prestar cuidados						1
	Prestador de cuidados - conhecimento sobre prevenção de zonas de pressão	Avaliar integridade da pele	1					
		Ensinar o membro da família prestador de cuidados sobre a importância de uma ingestão nutricional adequada						1
		Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme						1
		Posicionar a pessoa						1
		Providenciar colchão anti-úlceras de pressão						2
		Providenciar equipamento						1
	Prestador de cuidados - Emoções	Avaliar integridade da pele	1					
		Avaliar recursos da família	1					
		Ensinar o prestador de cuidados sobre o regime terapêutico					1	
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de edema					1	
		Ensinar o prestador de cuidados sobre regime medicamentoso					1	
		Ensinar o prestador de cuidados sobre vigilância de perdas sanguíneas					1	
		Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados			2			
		Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer					1	1
		Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais						2

		Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio						2
		Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados			2			
		Supervisionar o prestador de cuidados a prestar cuidados					2	
	Prestador de cuidados - Escolaridade	Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais				1		
		Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa				2		
		Instruir o prestador de cuidados sobre como assistir a D. Rosa no auto-cuidado				1		
	Prestador de cuidados - especificação das limitações percebidas	Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel				3		
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de acidentes						1
		Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados						2
		Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro						2
		Incentivar o prestador de cuidados para o exercício do "tomar conta"						2
		Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa						1
		Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais						3
		Solicitar apoio de nutricionista					1	
		Supervisionar o prestador de cuidados a prestar cuidados					2	
		Avaliar recursos da família					1	
	Prestador de cuidados - organização no exercício do papel	Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel						2
		Ensinar o prestador de cuidados sobre adaptações possíveis do edifício residencial						1

		Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados						1
		Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro					1	
		Incentivar o prestador de cuidados ao Auto-cuidado: actividades de lazer					3	
		Incentivar o prestador de cuidados para o exercício do "tomar conta"						1
		Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa						1
		Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais						1
		Planear com o prestador de cuidados períodos de substituição pelo enfermeiro					1	
	Prestador de cuidados - Percepção de sobrecarga/apoio da família	Incentivar o prestador de cuidados ao Auto-cuidado: actividades de lazer						1
	Prestador de cuidados - Profissão	Determinar recursos da comunidade					2	
		Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados					3	
		Incentivar o prestador de cuidados para o exercício do "tomar conta"					3	
		Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais					3	
		Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio					2	
		Providenciar apoio do serviço social					1	

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão "Parentalidade" por tipo de relação "Directa" e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Directa
B	Conhecimento sobre a infecção respiratória	Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória	3
	Conhecimento sobre prevenção de aspiração	Ensinar/Educar os pais sobre prevenção da aspiração	2
	Conhecimento sobre técnica de alimentação	Ensinar/Educar os pais sobre prevenção da aspiração	2
	Conhecimento/capacidade para prestar cuidados no Hospital	Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana	4
		Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana	2

	Cuidados habituais com a Joana no domicílio	Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana	5
		Alimentar a criança	3
		Assistir a Joana a mobilizar-se	1
		Cuidar da higiene da criança	3
		Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana	2
		Trocar a fralda	2
		Vestir/Despir a criança	1
	Emoções associadas ao exercício da parentalidade	Elogiar a mãe	1
		Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana	1
		Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana	1
	Parentalidade no hospital - Autoconhecimento	Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória	2
		Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana	2
	Presença dos pais	Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana	2
	Prestador de cuidados habitual	Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana	1

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Parentalidade” por tipo de relação “Indirecta” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Colheita de novos dados	O dado e a intervenção são conceptualmente equivalentes	O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção	O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção	O dado tem uma relação marginal com a intervenção	O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
B	Adaptação à doença crónica	Avaliar processo familiar	1					
		Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana					2	
		Facilitar a comunicação entre os pais e a equipa de saúde					1	
		Facilitar o apoio social à família					1	
		Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família					2	
		Incentivar a socialização dos pais da Joana					1	
	Conhecimento sobre a doença/paralisia cerebral	Alimentar a criança					1	
		Assistir a Joana a mobilizar-se					1	
		Cuidar da higiene da criança					1	
		Planear a ingestão de líquidos					1	
		Vestir/Despir a criança					1	
	Conhecimento sobre a infecção respiratória	Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral						2
		Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana						2
		Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana						2

	Conhecimento sobre prevenção de aspiração	Inserir sonda nasogástrica em SOS					1	
		Posicionar a criança					1	
	Conhecimento sobre prevenção de zonas de pressão	Avaliar o risco de úlcera de pressão através de escala	1					
		Ensinar/Educar os pais sobre prevenção da aspiração						2
		Massajar o corpo /proeminências ósseas com creme					1	
		Posicionar a criança					1	
		Vigiar a pele/integridade da pele					1	
	Conhecimento sobre técnica de alimentação	Alimentar a criança					1	
		Inserir sonda nasogástrica em SOS					1	
		Posicionar a criança					1	
	Conhecimento/capacidade para prestar cuidados no Hospital	Avaliar processo familiar	2					
		Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória						3
		Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral						2
		Facilitar a comunicação entre os pais e a equipa de saúde					2	
	Cuidados habituais com a Joana no domicílio	Avaliar processo familiar	2					
		Encorajar os pais a estimular o comportamento interactivo da Joana						1
		Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana						1
		Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana						1
		Facilitar a comunicação entre os pais e a equipa de saúde					2	
		Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família					6	
		Incentivar a Joana a mobilizar-se					1	
		Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana					1	
		Informar os pais sobre Apoio social /recursos					1	2
	Figura vinculativa	Encorajar os pais a estimular o comportamento interactivo da Joana					1	
		Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana					1	

	Parentalidade no hospital - Autoconhecimento	Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral						2
		Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana						2
	Presença dos pais	Avaliar processo familiar	2					
		Elogiar a mãe				1		
		Encorajar os pais a estimular o comportamento interactivo da Joana			2			
		Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana					1	
		Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana			2			
		Facilitar o apoio social à família					1	
		Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família					5	
		Incentivar a socialização dos pais da Joana					1	
		Informar os pais sobre Apoio social /recursos					2	
	Prestador de cuidados habitual	Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família						3
		Informar os pais sobre Apoio social /recursos					2	

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Processo corporal” por tipo de relação “Directa” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Directa
A	Actividade motora / movimento	Assistir o cliente na realização dos exercícios músculo-articulares	1
		Avaliar Dependência para o Auto-cuidado	1
		Avaliar Movimento Corporal	2
		Avaliar/Vigiar a integridade da pele	4
		Executar a técnica de exercícios músculo-articulares	15
		Instruir sobre exercícios músculo-articulares	2
		Monitorizar a amplitude articular	4
		Monitorizar a força muscular através de escala	1
		Monitorizar o risco de úlcera de pressão através de escala	3
		Posicionar a estrutura corporal parética	1
		Vigiar a Espasticidade	1
	do AVC	Monitorizar a amplitude articular	2
	Estado de consciência	Vigiar a Consciência	2
	Frequência cardíaca	Monitorizar Frequência cardíaca	1
	Frequência respiratória	Monitorizar Frequência respiratória	1
	Sinais inflamatórios	Executar o tratamento ao local de inserção do CVP	1
		Monitorizar a Temperatura corporal	1
		Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do catéter	1
	TA	Monitorizar os sinais vitais	2
		Monitorizar TA	2
	Tegumento	Avaliar/Vigiar a integridade da pele	1
	Temperatura corporal	Monitorizar a Temperatura corporal	1
	Tónus muscular	Posicionar o cliente em padrão anti-espástico	1
B	Dor	Vigiar a dor	2
	Frequência respiratória	Vigiar sinais de hipóxia	1
	Músculos predominantes na respiração	Instruir a criança a tossir	1
	Perfusão tecidual	Vigiar sinais de hipóxia	1

	Reflexo de tosse/tossir	Aspirar secreções	6
		Estimular reflexo da tosse	2
		Monitorizar Sat O2	1
		Vigiar a respiração	2
	Respiração	Estimular reflexo da tosse	1
		Posicionar a criança para otimizar a ventilação	2
		Promover a limpeza das vias aéreas	1
		Vigiar a respiração	2
		Vigiar as secreções	1
	Sat O2	Monitorizar Sat O2	1
		Vigiar sinais de hipóxia	1
	Secreções brônquicas	Promover a limpeza das vias aéreas	1
		Vigiar a respiração	2
		Vigiar as secreções	2
		Vigiar sinais de hipóxia	2
	Semiologia - Paralisia cerebral	Encorajar os pais a estimular o comportamento interactivo da Joana	1
		Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana	1
		Promover a comunicação com a Joana	3
	Sinais vitais	Monitorizar sinais vitais	2
	Temperatura corporal	Executar a técnica de arrefecimento natural	5
		Gerir o antipirético	2
		Monitorizar a temperatura corporal	4
C	Semiologia HTA- valores de TA (últimos contactos)	Avaliar pressão sanguínea	2
D	Evolução /estado actual	Avaliar confusão	2
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como lidar com a confusão/orientação para a realidade	1
		Facilitar a comunicação	6
		Promover a orientação	1
	Processo de eliminação	Avaliar Características da urina	1
		Avaliar eritema da fralda	1
		Avaliar Padrão de eliminação urinária	1
	Processo do sistema gastro intestinal	Planear dieta	1
	Processo do sistema tegumentar	Avaliar eritema da fralda	1
		Avaliar integridade da pele	2
		Avaliar Risco de úlcera de pressão através de escala	1
E	Amplitude articular	Executar a técnica de exercícios músculo-articulares passivos	2
		Manter o alinhamento corporal	1
		Vigiar movimento articular do tornozelo	1
		Vigiar rigidez articular	1
		Vigiar a eliminação urinária (débito)	4
	Características da urina	Vigiar as características da urina	1
		Monitorizar a entrada e saída de líquidos	2
	Débito urinário	Vigiar a eliminação urinária (débito)	5
		Vigiar as características da urina	2
		Monitorizar a entrada e saída de líquidos	3
	Digestão / conteúdo gástrico	Vigiar "drenagens"	2
		Vigiar a eliminação de conteúdo gástrico através da SNG	5
		Vigiar a mucosa oral	1
		Vigiar a eliminação intestinal	2
	Eliminação intestinal	Vigiar a fralda	1
		Monitorizar a entrada e saída de líquidos	1
	Eliminação urinária	Vigiar a eliminação urinária (débito)	3
		Monitorizar Sinais vitais	2
	Frequência respiratória	Vigiar a respiração	2
		Monitorizar a frequência cardíaca	5
	Função cardíaca	Monitorizar Sinais vitais	1
		Monitorizar TA	5
		Aspirar as secreções	4
	Limpeza das vias aéreas	Avaliar limpeza das vias aéreas	4
		Monitorizar a frequência respiratória	1
		Monitorizar a Sat O2	3
		Vigiar a respiração	1
		Vigiar as secreções	2
		Vigiar reflexo de tosse	1
		Vigiar sinais de infecção	1
		Aspirar as secreções	2
		Dar banho na cama	4
	Movimento	Executar a técnica de exercícios músculo-articulares passivos	4
		Lavar a boca	2

		Lavar o períneo	2
		Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme	6
		Monitorizar a consciência através de escala	1
		Posicionar o cliente de x/x h	5
		Providenciar colchão anti-úlceras de pressão	2
		Vigiar os tecidos/integridade da pele	3
		Vigiar rigidez articular	1
	Penso da ferida	Executar o tratamento à ferida	2
		Vigiar a ferida	2
		Vigiar o penso da ferida	2
	Pressão de perfusão cerebral	Monitorizar Sinais vitais	1
		Monitorizar a PIC	3
	Pressão intra craniana	Prevenir o aumento da PIC	1
		Vigiar o reflexo pupilar	3
		Vigiar reflexo corneano	1
		Vigiar sinais de aumento da PIC	1
	Reflexo de tosse	Aspirar as secreções	1
	Reflexo pupilar/ características	Vigiar o reflexo pupilar	1
	Respiração	Manter/optimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico	4
		Monitorizar a frequência respiratória	2
		Vigiar a respiração	1
	Sat O2	Monitorizar a Sat O2	4
	Semiologia - Sinais vitais	Monitorizar Sinais vitais	6
		Monitorizar temperatura corporal	2
		Vigiar a respiração	1
	Sinais inflamatórios no local de inserção do cateter	Vigiar o local de inserção do cateter	2
		Vigiar os tecidos/integridade da pele	2
		Vigiar sinais inflamatórios	1
		Administrar medicação prescrita	1
		Executar a técnica de arrefecimento natural	4
		Gerir medicação antipirética	2
		Monitorizar Sinais vitais	3
		Monitorizar temperatura corporal	4
		Vigiar a ferida	3
		Vigiar as secreções	2
		Vigiar o local de inserção do cateter	1
		Vigiar o penso da ferida	1
		Vigiar sinais inflamatórios	3
	Tensão arterial	Monitorizar Sinais vitais	4
		Monitorizar TA	3
	Valores laboratoriais	Vigiar glicemia capilar	2

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Processo corporal” por tipo de relação “Indirecta” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Colheita de novos dados	O dado e a intervenção são conceptualmente equivalentes	O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção	O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção	O dado tem uma relação marginal com a intervenção	O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
A	Actividade motora / movimento	Alimentar o cliente					2	
		Assistir no Andar/deambular					2	
		Assistir no Auto-cuidado					3	
		Assistir no Auto-cuidado: alimentar-se					7	
		Assistir no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal					8	
		Assistir no Auto-cuidado: transferir-se					3	
		Assistir no Auto-cuidado: Uso do sanitário					5	

	Assistir no Auto-cuidado: vestir-se/despir-se					4	
	Assistir o cliente a posicionar-se					7	
	Cuidar da higiene do cliente					1	
	Dar banho					1	
	Ensinar sobre Auto-cuidado: alimentar-se					1	
	Ensinar sobre Auto-cuidado: posicionar-se					2	
	Ensinar sobre como realizar as actividades de Auto-cuidado					4	
	Ensinar sobre Deambular com auxiliar de marcha					1	
	Ensinar sobre prevenção de quedas					1	
	Executar a técnica de transferência					2	
	Incentivar a andar com auxiliar de marcha					3	
	Incentivar a deambular					7	
	Incentivar o Auto-cuidado					11	
	Incentivar o Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal					3	
	Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico					3	
	Incentivar o cliente a posicionar-se					2	
	Incentivar o uso de estratégias adaptativas para se alimentar					1	
	Instruir a Deambular com auxiliar de marcha					1	
	Instruir sobre estratégias adaptativas para se alimentar					1	
	Instruir sobre estratégias adaptativas para se posicionar					2	
	Instruir sobre estratégias adaptativas para se transferir (técnica de transferência)					2	
	Instruir sobre estratégias adaptativas para se vestir/despir					2	
	Lavar a região perineal					1	
	Massajar o corpo com creme					4	
	Posicionar o cliente de x/x h					3	

		Posicionar o cliente em padrão anti-espástico						1
		Promover o Auto-cuidado					3	
		Providenciar arrastadeira					1	
		Providenciar equipamento adaptativo					1	
		Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia					9	
		Treinar o cliente a alimentar-se					2	
		Treinar o cliente a deambular com auxiliar de marcha					1	
		Vestir / despir o cliente					1	
	do AVC	Assistir no Andar/deambular					1	
		Assistir no Auto-cuidado					1	
		Assistir o cliente a posicionar-se					1	
		Executar a técnica de exercícios músculo-articulares						1
		Incentivar a deambular					1	
		Incentivar o Auto-cuidado					3	
		Incentivar o cliente a posicionar-se					1	
		Instruir sobre estratégias adaptativas para se posicionar					1	
		Promover o Auto-cuidado					1	
	Eliminação	Assistir no Auto-cuidado: Uso do sanitário					1	
	Estado de consciência	Assistir na identificação de estratégias de adaptação eficazes				1		
		Assistir o cliente a posicionar-se				1		
		Facilitar a expressão de emoções				2		
		Incentivar a andar com auxiliar de marcha				1		
		Incentivar a deambular				4		
		Incentivar o Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal				1		
		Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico				3		
		Incentivar o cliente a posicionar-se				1		
	Estado de consciência	Promover o Auto-cuidado				1		

	Fala/Afasia	Incentivar a comunicação				1		
	Limpeza das vias aéreas	Vigiar a Respiração						2
	Perfusão dos tecidos	Monitorizar o risco de úlcera de pressão através de escala					1	
	Sinais inflamatórios	Avaliar/Vigiar a integridade da pele						1
		Executar actividades de manutenção dos equipamentos					3	
	Tegumento	Monitorizar o risco de úlcera de pressão através de escala						1
	Temperatura corporal	Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cateter					1	
B	Tónus muscular	Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia					1	
		Monitorizar sinais vitais						2
	Dor	Promover o conforto					1	
		Executar cinesiterapia					1	
		Gerir o antipirético					1	
	Músculos predominantes na respiração	Manter/Elevar a cabeceira da cama						1
		Aspirar secreções					1	
		Posicionar a criança					1	
	Perfusão tecidual	Posicionar a criança para otimizar a ventilação						1
		Dar água à criança					2	
		Executar inaloterapia através de nebulizador						2
	Reflexo de tosse/tossir	Incentivar a ingestão de líquidos					2	
		Inserir sonda nasogástrica em SOS					1	
		Instruir a criança a tossir			1			
		Manter/Elevar a cabeceira da cama					2	
		Planejar a ingestão de líquidos					1	
		Posicionar a criança					3	
		Vigiar as secreções						1
		Vigiar sinais de hipóxia						2
		Vigiar sinais de infecção					1	
	Respiração	Aspirar secreções						5

		Executar cinesiterapia						2
		Executar inaloterapia através de nebulizador						1
		Instruir a criança a tossir						1
		Manter/Elevar a cabeceira da cama					2	
		Posicionar a criança					3	
		Prevenir a infecção					1	
		Vigiar sinais de hipóxia						1
		Vigiar sinais de infecção					1	
	Sat O2	Aspirar secreções						2
		Assistir a Joana a tossir						1
		Estimular reflexo da tosse						1
		Executar cinesiterapia						1
		Executar inaloterapia através de nebulizador						1
		Incentivar a ingestão de líquidos					1	
		Monitorizar a temperatura corporal					1	
		Monitorizar sinais vitais					2	
		Planear a ingestão de líquidos					1	
		Posicionar a criança					1	
		Posicionar a criança para otimizar a ventilação						2
		Vigiar as secreções						1
	Secreções brônquicas	Aspirar secreções						6
		Dar água à criança					2	
		Estimular reflexo da tosse						1
		Executar cinesiterapia						1
		Executar inaloterapia através de nebulizador						3
		Incentivar a ingestão de líquidos					1	
		Instruir a criança a tossir						1
		Manter/Elevar a cabeceira da cama					1	
		Monitorizar a temperatura corporal					5	
		Monitorizar Sat O2						1

		Monitorizar sinais vitais					2	
		Planear a ingestão de líquidos					1	
		Posicionar a criança					5	
		Posicionar a criança para otimizar a ventilação					2	2
		Prevenir a infecção					1	
		Alimentar a criança					2	
	Semiologia - Paralisia cerebral	Assistir a Joana a tossir					1	
		Assistir a Joana a mobilizar-se					1	
		Cuidar da higiene da criança					3	
		Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família					4	
		Incentivar a Joana a mobilizar-se					1	
		Informar os pais sobre Apoio social /recursos					2	
		Planear períodos de repouso e de actividade potenciadores da participação da Joana					2	
		Sentar a criança					1	
		Vestir/Despir a criança					1	
		Dar água à criança						2
	Sinais de desidratação	Planear a ingestão de líquidos						1
		Vigiar a eliminação intestinal					2	
		Vigiar a eliminação urinária						2
		Aspirar secreções					1	
	Sinais vitais	Estimular reflexo da tosse					1	
		Executar inaloterapia através de nebulizador					1	
		Monitorizar a frequência cardíaca						1
		Monitorizar a TA						1
		Monitorizar Sat O2					1	
		Posicionar a criança para otimizar a ventilação					1	
		Promover a limpeza das vias aéreas					1	
		Vigiar a dor						2
		Vigiar a respiração						1

		Vigiar as secreções					2	
	Temperatura corporal	Incentivar a ingestão de líquidos					1	
C	HTA - semiologia - outros sinais/complicações da HTA	Incentivar a auto-vigilância da pressão sanguínea					1	
		Incentivar a prática de exercício físico					3	
		Informar sobre complicações da doença					1	
		Vigiar sinais de complicações da doença						1
	Semiologia HTA- valores de TA (últimos contactos)	Incentivar a diminuição do uso do sal					1	
		Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco					3	
		Incentivar a prática de exercício físico					3	
		Incentivar adesão ao regime terapêutico					1	
		Incentivar hábitos alimentares adequados					1	
		Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool					1	
		Informar sobre a importância da auto-vigilância na prevenção de complicações					1	
		Informar sobre hábitos de exercício físico					1	
		Monitorizar a frequência cardíaca / pulso						1
		Promover a diminuição do peso corporal					1	
		Supervisionar a adesão ao regime terapêutico					1	
		Validar ingestão nutricional	1					
	Semiologia geral - valores laboratoriais	Informar sobre hábitos alimentares saudáveis					1	
D	Actividade motora	Assistir no Auto-cuidado: vestir-se/despir-se						1
		Avaliar capacidade de desempenho da D. Rosa	1					
		Avaliar Características da urina	2					
		Avaliar comportamento da D. Rosa	1					

		Avaliar Eliminação	1					
		Avaliar eritema da fralda	1					
		Avaliar integridade da pele	1					
		Avaliar Padrão de eliminação urinária	1					
		Avaliar Risco de úlcera de pressão através de escala	1					
		Cuidar da higiene da D. Rosa						1
		Determinar recursos da comunidade					1	
		Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa					2	
		Incentivar a D. Rosa ao Auto-cuidado: alimentar-se						1
		Incentivar o Deambular						1
		Levantar a D. Rosa						1
		Vigiar características das fezes					1	
	Eliminação urinária	Avaliar integridade da pele	1					
		Providenciar equipamento						1
	Evolução /estado actual	Assistir no Auto-cuidado: alimentar-se					2	
		Assistir no Auto-cuidado: uso do sanitário					2	
		Assistir no Auto-cuidado: vestir-se/despir-se					3	
		Assistir no Deambular					2	
		Avaliar a consciência	2					
		Avaliar integridade da pele	2					
		Avaliar recursos da família	1					
		Cuidar da higiene da D. Rosa					1	
		Determinar as condições do edifício residencial					1	
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa			6			
		Ensinar o prestador de cuidados sobre o regime terapêutico					1	
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão			1			

		Incentivar a D. Rosa ao Auto-cuidado: alimentar-se					1	
		Incentivar o comportamento interativo da família com a D. Rosa					1	
		Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro					4	
		Incentivar o Posicionar-se /Virar-se					2	
		Incentivar o prestador de cuidados para o exercício do "tomar conta"			2			
		Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer					4	
		Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais					2	
		Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa			2			
		Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio					2	
		Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados					1	
		Planear períodos de sono e repouso					1	
		Providenciar apoio do serviço social					2	
		Treinar o prestador de cuidados a "tomar conta" da D. Rosa			2			
	Processo de eliminação	Assistir a D. Rosa no Auto-cuidado					1	
		Avaliar integridade da pele	1					
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção da maceração			1			
		Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa					1	
		Lavar o períneo					1	
		Planear a ingestão de líquidos						1

		Providenciar fralda						1
	Processo do sistema gastro intestinal	Inserir SNG			1			
		Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel				1		
	Processo do sistema tegumentar	Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme						3
		Providenciar colchão anti-úlceras de pressão						1
		Providenciar equipamento						1
	Amplitude articular	Aplicar equipamento (gaiola) para aliviar a pressão da roupa da cama					1	
		Aplicar tala plantar						1
	Características da urina	Vigiar "drenagens"						2
		Vigiar sinais de hemorragia					2	
E		Vigiar sinais de infecção						1
		Planejar aporte de líquidos					1	
	Digestão / conteúdo gástrico	Trocar os locais de fixação dos equipamentos à pele					1	
		Vigiar funcionalidade do equipamento					3	
		Vigiar sinais de hemorragia					5	
	Eliminação intestinal	Trocar a fralda					1	
	Eliminação urinária	Monitorizar temperatura corporal					1	
	Frequência cardíaca	Monitorizar TA						3
		Vigiar sinais de aumento da PIC						1
	Frequência respiratória	Monitorizar a Sat O2						1
	Limpeza das vias aéreas	Executar drenagem postural					1	
		Executar inaloterapia através de nebulizador					1	
		Ventilar com ambu antes e depois da aspiração de secreções					2	
		Vigiar sinais de hemorragia					1	
		Lavar a boca					1	
	Movimento	Manter suporte ventilatório					1	
		Vigiar a espasticidade através de escala					1	

	Penso da ferida	Vigiar os tecidos/integridade e da pele					2	
		Vigiar sinais inflamatórios						4
	Pressão de perfusão cerebral	Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada						1
		Vigiar o reflexo pupilar						2
	Pressão intra craniana	Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada						4
		Vigiar funcionalidade do equipamento					4	
		Vigiar o local de inserção do cateter					2	
	Pressão Venosa Central	Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos					4	
		Executar tratamento ao local de inserção dos cateteres					1	
		Vigiar sinais de infecção					1	
	Reflexo pupilar/ característic as	Monitorizar a consciência através de escala						2
		Monitorizar a frequência cardíaca						1
		Monitorizar a frequência respiratória						1
		Monitorizar a PIC						1
		Monitorizar Sinais vitais						1
		Monitorizar TA						1
		Prevenir o aumento da PIC						1
		Vigiar a respiração						1
	Reflexo pupilar/diâmetro	Monitorizar a consciência através de escala						2
		Monitorizar a PIC						1
	Reflexos (avaliação tronco cerebral)	Monitorizar a consciência através de escala						2
	Respiração	Aspirar as secreções					2	
		Monitorizar a frequência cardíaca						3
		Monitorizar TA						3
	Resposta motora à dor	Posicionar o cliente de x/x h					1	
		Vigiar a ferida					2	
	Semiologia - Sinais vitais	Vigiar as características da urina					2	
		Vigiar as secreções					1	
		Vigiar o local de inserção do catéter					1	
		Vigiar o penso da ferida					3	

		Vigiar sinais de infecção					2	
		Vigiar sinais inflamatórios					4	
	Sinais inflamatórios no local de inserção do cateter	Monitorizar temperatura corporal						1
		Vigiar a ferida					1	
	Temperatura corporal	Monitorizar a frequência cardíaca						3
		Monitorizar a frequência respiratória						2
		Monitorizar TA						3
		Vigiar a respiração						3
	Tensão arterial	Elevar/Manter a cabeça da cama elevada					3	
		Monitorizar a frequência cardíaca						3
		Monitorizar a PVC					1	
		Vigiar sinais de aumento da PIC						1
	Tónus muscular	Executar a técnica de exercícios músculo-articulares passivos						3
		Posicionar o cliente de x/x h					2	
		Providenciar colchão anti-úlceras de pressão					1	
		Vigiar rigidez articular						1

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Processo psicológico” por tipo de relação “Directa” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Directa
A	Atitude face ao estado de saúde - expectativa/significado	Facilitar a expressão de emoções	2
		Informar o cliente sobre a sua situação de saúde	5
	Disposição/Volição para participar nos cuidados	Assistir na identificação de estratégias de adaptação eficazes	1
		Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico	3
	Sentimentos (expressos/não expressos)	Facilitar a expressão de emoções	7
		Promover a esperança	1
C	Crenças de saúde - ameaça	Informar sobre complicações da doença	2
		Analisar com o cliente estratégias para alterar hábitos	1
	Volição/Disposição para mudança de comportamentos	Incentivar adesão ao regime terapêutico	3
		Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde)	2
		Avaliar Orientação	1
D	Memória	Ensinar o prestador de cuidados sobre como lidar com a confusão/orientação para a realidade	1
		Facilitar a comunicação	2
		Promover a orientação	2
		Avaliar adaptação à Parentalidade	2
F	Atitude: decisão de assumir a maternidade	Avaliar adaptação à Parentalidade	1
	Atitude: Significado e implicações do evento na sua vida	Avaliar adaptação à Parentalidade	1
	Coping: estratégias usadas para "esconder a gravidez"	Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe	1
	Coping: razões para o comportamento auto-protector "esconder a gravidez"	Avaliar adaptação à Parentalidade	2
	Disponibilidade/Disposição para iniciar	Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe	7
		Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal	4

	vigilância/acompanhamento pré-natal	Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez	4
	Emoções associadas ao facto de estar grávida	Avaliar adaptação à Parentalidade	1
		Avaliar as emoções da Maria	6

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Processo psicológico” por tipo de relação “Indirecta” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Colheita de novos dados	O dado e a intervenção são conceptualmente equivalentes	O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção	O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção	O dado tem uma relação marginal com a intervenção	O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
A	Atitude face ao estado de saúde - expectativa/significado	Analisar Apoio social disponível					2	
		Avaliar coping da família					2	
		Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico						9
		Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico					3	
	Concentração/confusão	Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico			1			
	Disposição/Volição para participar nos cuidados	Assistir o cliente a posicionar-se						1
		Facilitar a expressão de emoções					2	1
		Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico						1
		Promover o Auto-cuidado					1	
	Força de vontade face à fisioterapia	Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico						1
	Força de vontade face à fisioterapia	Facilitar a expressão de emoções					1	
		Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico						3
	Memória	Assistir na identificação de estratégias de adaptação eficazes			1			
		Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico			2			
		Ensinar sobre Auto-cuidado: posicionar-se			2			
		Ensinar sobre como realizar as actividades de Auto-cuidado			2			
		Ensinar sobre prevenção de quedas			1			

		Facilitar a expressão de emoções			2			
		Incentivar a deambular			3			
		Incentivar o Auto-cuidado			2			
		Incentivar o Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal			1			
		Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico			1			
		Instruir sobre estratégias adaptativas para se transferir (técnica de transferência)			2			
		Instruir sobre exercícios músculo-articulares			1			
		Instruir sobre estratégias adaptativas para se vestir/despir			1			
		Promover a esperança			1			
		Promover o Auto-cuidado			1			
	Sentimentos (expressos/não expressos)	Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico					7	
		Informar o cliente sobre a sua situação de saúde					1	
B	Cognição	Ensinar/Educar os pais a estimular a comunicação com a Joana				1		
		Incentivar o comportamento interativo/socialização da Joana				2		
		Promover a comunicação com a Joana				2		
	Emoções da Joana	Incentivar o comportamento interativo/socialização da Joana					1	
		Promover a comunicação com a Joana					1	
C	Crenças de saúde - ameaça	Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco					1	
		Incentivar a prática de exercício físico					3	
		Informar sobre malefícios do uso do tabaco						1
	Sentimentos (expressados ou não)	Analisar com o cliente estratégias para abandonar/diminuir o uso do tabaco refeições					2	
		Analisar com o cliente estratégias para adequar a prática de exercício					1	

		Analisar com o cliente estratégias para adequar o tipo de alimentos a incluir nas refeições					2	
		Analisar com o cliente estratégias para alterar hábitos					2	
		Avaliar capacidade do cliente para a auto-vigilância da pressão sanguínea	1					
		Elogiar adesão ao regime medicamentoso					2	
		Incentivar a auto-vigilância da pressão sanguínea					3	
		Incentivar a adesão às consultas de vigilância					1	
		Incentivar a diminuição do uso do sal					1	
		Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco					8	
		Incentivar a prática de exercício físico					15	
		Incentivar adesão ao regime terapêutico				7		
		Incentivar adesão às consultas de vigilância					1	
		Incentivar hábitos alimentares adequados					9	
		Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool					1	
		Incentivar para a diminuição/abandono da ingestão de café					3	
		Informar sobre a importância da auto-vigilância na prevenção de complicações					2	
		Informar sobre complicações da doença					7	
		Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde)					4	
		Promover envolvimento da família					2	
		Reforçar crença de saúde: controlo					1	
		Validar o Conhecimento do cliente	8					
	Volição/Disposição para mudança de comportamentos	Analisar com o cliente estratégias para abandonar/diminuir o uso do tabaco			1			
		Ensinar sobre a doença - HTA					5	

		Incentivar a auto-vigilância da pressão sanguínea				1		
		Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco				1		
		Incentivar a prática de exercício físico				2		
		Incentivar hábitos alimentares adequados				3		
		Informar sobre complicações da doença					3	
		Informar sobre hábitos alimentares saudáveis					2	
		Informar sobre hábitos de exercício físico					2	
		Planejar consultas					2	
D	Memória	Assistir a D. Rosa no Auto-cuidado					1	
		Assistir no Auto-cuidado: alimentar-se					1	
		Assistir no Deambular					2	
		Avaliar capacidade de desempenho da D. Rosa	3					
		Avaliar comportamento da D. Rosa	3					
		Avaliar Risco de úlcera de pressão através de escala	3					
		Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa					6	
		Incentivar a comunicação do prestador de cuidados com a D. Rosa					1	
F	Atitude: decisão de assumir a maternidade	Analisar padrão de alimentação durante a gravidez	2					
		Assistir na identificação de estratégias de coping individual eficazes						1
		Avaliar as emoções da Maria	8					
		Avaliar comportamentos de procura de saúde da Maria durante a gravidez	2					
		Avaliar coping familiar durante a gravidez	11					
		Avaliar o Conhecimento da Maria sobre auto-cuidado durante a gravidez	2					
		Ensinar sobre cuidados ao recém-nascido				2		
		Ensinar sobre desenvolvimento fetal				1		

		Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal			5			
		Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe					7	
		Incentivar adesão às consultas de vigilância pré-natal			3			
		Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez					15	
		Informar sobre recursos e apoios sociais					12	
		Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez			7			
		Planear contacto com jovens mães em situação semelhante					1	
		Planear contacto com a presença da família da Maria					5	
	Atitude: decisão de assumir a maternidade	Promover o coping individual						1
	Atitude: Significado e implicações do evento na sua vida	Avaliar as emoções da Maria	4					
		Avaliar comportamentos de procura de saúde da Maria durante a gravidez	1					
		Avaliar o Conhecimento da Maria sobre auto-cuidado durante a gravidez	1					
		Informar sobre recursos e apoios sociais					4	
		Planear contacto com jovens mães em situação semelhante					1	
	Coping: razões para o comportamento auto-protector "esconder a gravidez"	Apoiar no processo de tomada de decisões						1
		Avaliar as emoções da Maria	6					
		Avaliar comportamentos de procura de saúde da Maria durante a gravidez	1					
		Avaliar coping familiar durante a gravidez	8					
		Avaliar o Conhecimento da Maria sobre auto-cuidado durante a gravidez	3					
		Facilitar encontro com grupos de apoio					1	
		Identificar recursos de apoio social					3	
		Incentivar adesão às consultas de vigilância pré-natal					10	

		Informar sobre recursos e apoios sociais					5	
		Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez					4	
		Planear contacto com jovens mães em situação semelhante					1	
		Planear contacto com a presença da família da Maria					4	
	Disponibilidade/Disponiçã ão para iniciar vigilância/acompanhame nto pré-natal	Avaliar adaptação à Parentalidade		1				
		Avaliar comportamentos de procura de saúde da Maria durante a gravidez	1					
		Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez					5	
		Informar sobre recursos e apoios sociais						5
	Emoções associadas ao facto de estar grávida	Avaliar ansiedade		1				
		Avaliar comportamentos de procura de saúde da Maria durante a gravidez	1					
		Avaliar coping familiar durante a gravidez	5					
		Avaliar o Conhecimento da Maria sobre auto-cuidado durante a gravidez	2					
		Ensinar sobre amamentação						3
		Ensinar sobre cuidados ao recém-nascido						1
		Ensinar sobre desenvolvimento fetal						2
		Facilitar encontro com grupos de apoio					1	
		Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe					6	
		Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez					8	
		Informar sobre programas de preparação para o parto						6
		Planear contacto com jovens mães em situação semelhante						1
	Expectativas futuras: uso de contraceptivos	Ensinar sobre Processo do sistema reprodutor						2
		Ensinar sobre Uso de contraceptivos						2

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão "Processos familiares" por tipo de relação "Directa" e

intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Directa
A	Desafios / Necessidade de reorganização	Assistir a família no acesso aos recursos disponíveis	1
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta"	1
B	Alterações decorrentes do internamento da Joana	Avaliar processo familiar	1
	Organização familiar	Avaliar processo familiar	1
C	Estrutura	Promover envolvimento da família	2
D	Processos familiares - estrutura	Avaliar recursos da família	1
		Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados	1
	Processos familiares - Interacções	Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados	1
		Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados	1
	Processos familiares - organização/reorganização	Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados	1
		Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais	1
F	Estrutura da família / interacção	Avaliar coping familiar durante a gravidez	1
		Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe	10

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão "Processos familiares" por tipo de relação "Indirecta" e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Colheita de novos dados	O dado e a intervenção são conceptualmente equivalentes	O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção	O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção	O dado tem uma relação marginal com a intervenção	O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
A	Desafios / Necessidade de reorganização	Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico						1
		Incentivar o prestador de cuidados ao exercício de "tomar conta"						1
	Estrutura	Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico						3
	Organização	Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico						2
		Incentivar o prestador de cuidados ao exercício de "tomar conta"						2
B	Alterações decorrentes do internamento da Joana	Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família						2
		Informar os pais sobre Apoio social /recursos						2
	Estrutura familiar	Avaliar processo familiar	2					
		Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família					6	
		Informar os pais sobre Apoio social /recursos					3	

	Interação no hospital	Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana						1
		Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana						1
	Organização familiar	Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória					1	
		Facilitar o apoio social à família						1
		Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família						2
		Informar os pais sobre Apoio social /recursos						4
	D	Processos familiares - adaptação /aceitação do estado de saúde	Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa				1	
			Incentivar o comportamento interactivo da família com a D. Rosa				3	
			Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer					3
			Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio					3
			Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados					3
		Processos familiares - estrutura	Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados			2		
			Incentivar o comportamento interactivo da família com a D. Rosa					1
			Incentivar o prestador de cuidados para o exercício do "tomar conta"				2	
			Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa				1	
			Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais				2	
			Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio				1	
		Processos familiares - Interações	Incentivar o comportamento interactivo da família com a D. Rosa					1
			Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro					1

		Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais						1
		Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio						1
		Planear com o prestador de cuidados períodos de substituição pelo enfermeiro						1
	Processos familiares - organização/reorganização	Planear com o prestador de cuidados períodos de substituição pelo enfermeiro						1
F	Apgar familiar	Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe				2		
	Atitude da família face à gravidez na adolescência	Planear contacto com a presença da família da Maria					1	
	Expectativa dos pais em relação à Maria	Avaliar coping familiar durante a gravidez	1					
	Reacção dos pais a situações de stress	Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe				1		
	Relação da Maria com os avós	Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe				1		

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Regime terapêutico” por tipo de relação “Directa” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Directa
C	Farmacológico/ prescrição médica	Avaliar pressão sanguínea	6
		Monitorizar a frequência cardíaca / pulso	1
		Vigiar sinais de edema	1
	Prescrição médica - Maior especificação	Avaliar pressão sanguínea	1

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Regime terapêutico” por tipo de relação “Indirecta” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Colheita de novos dados	O dado e a intervenção são conceptualmente equivalentes	O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção	O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção	O dado tem uma relação marginal com a intervenção	O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
C	Consultas de vigilância	Planear consultas						1
	Farmacológico/ prescrição médica	Elogiar adesão ao regime medicamentoso					1	
		Ensinar sobre a doença - HTA					4	1
		Ensinar sobre regime medicamentoso						5
		Ensinar sobre regime terapêutico						2
		Incentivar a auto-vigilância da pressão sanguínea					2	

		Incentivar a diminuição do uso do sal					1	
		Incentivar adesão ao regime terapêutico						6
		Informar sobre a importância da auto-vigilância na prevenção de complicações					1	
		Instruir sobre auto-monitorização da TA					1	
		Planear consultas					3	
		Promover a aceitação do estado de saúde					1	
		Supervisionar a adesão ao regime terapêutico					1	
		Vigiar sinais de complicações da doença					1	
	Prescrição médica - Maior especificação	Ensinar sobre regime medicamentoso					1	
		Incentivar a auto-vigilância da pressão sanguínea					1	
		Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco					1	
		Incentivar a prática de exercício físico					2	
		Incentivar adesão ao regime terapêutico					1	
		Incentivar hábitos alimentares adequados					1	
		Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool					1	
		Planear consultas					1	

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Status / Condição” por tipo de relação “Directa” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Directa
A	Avaliação do risco de úlcera	Avaliar/Vigiar a integridade da pele	2
		Monitorizar o risco de úlcera de pressão através de escala	2
	Mobilidade	Avaliar/Vigiar a integridade da pele	3
		Monitorizar o risco de úlcera de pressão através de escala	2
B	Resposta ao "primeiro levante"	Monitorizar os sinais vitais	1
	Acesso intravenoso	Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cvp	2
	Avaliação do risco de úlcera (escala de Braden)	Avaliar o risco de úlcera de pressão através de escala	1
		Vigiar a pele/integridade da pele	1
	Capacidade para se vestir	Assistir a Joana nas actividades de auto-cuidado	1
	Integridade da pele	Vigiar a pele/integridade da pele	1
		Alimentar a criança	4
		Assistir a Joana a mobilizar-se	1
		Assistir a Joana nas actividades de auto-cuidado	2
		Cuidar da higiene da criança	4
		Facilitar o apoio social à família	1
		Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família	1
		Lavar a boca à criança	1
		Planear períodos de repouso e de actividade potenciadores da participação da Joana	2
		Sentar a criança	1
		Trocar a fralda	2
		Vestir/Despir a criança	1
	Zona de pressão	Vigiar a pele/integridade da pele	1

C	Altura	Avaliar peso corporal	1
		Avaliar status nutricional/IMC	1
	Auto-vigilância - monitorizar TA	Avaliar capacidade do cliente para a auto-vigilância da pressão sanguínea	1
		Elogiar adesão ao regime medicamentoso	1
	Capacidade/Conhecimento para gerir o regime medicamentoso	Ensinar sobre regime medicamentoso	2
		Validar o Conhecimento do cliente	2
	Capacidade/Conhecimento sobre regime terapêutico	Analisar com o cliente estratégias para adequar a prática de exercício	2
		Analisar com o cliente estratégias para adequar o tipo de alimentos a incluir nas refeições	2
		Incentivar adesão ao regime terapêutico	7
		Validar o Conhecimento do cliente	3
	Conhecimento sobre a HTA	Ensinar sobre a doença - HTA	3
		Informar sobre a importância da auto-vigilância na prevenção de complicações	1
		Informar sobre complicações da doença	4
		Validar o Conhecimento do cliente	2
	Conhecimento sobre factores de risco da HTA	Informar sobre complicações da doença	1
	Estado nutricional	Avaliar peso corporal	1
		Promover a diminuição do peso corporal	1
	Peso corporal	Analisar com o cliente estratégias para diminuir o peso corporal	2
		Avaliar peso corporal	2
		Avaliar status nutricional/IMC	1
		Validar ingestão nutricional	1
		Validar ingestão nutricional	1
D	Conhecimento da D. Rosa sobre a doença	Informar a D. Rosa sobre a doença e tratamento	2
	Status neurológico - consciência	Avaliar a consciência	2
		Avaliar confusão	1
		Facilitar a comunicação	2
		Promover a orientação	1
E	Estado nutricional	Vigiar estado nutricional	3
	Grau de risco de úlcera de pressão	Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme	1
		Posicionar o cliente de x/x h	1
		Providenciar colchão anti-úlcera de pressão	1
		Vigiar os tecidos/integridade da pele	1
	Integridade da pele	Monitorizar o risco de úlcera de pressão	3
		Vigiar os tecidos/integridade da pele	7
		Monitorizar o risco de úlcera de pressão	1
	Pele e mucosas	Vigiar a mucosa oral	1
		Vigiar os tecidos/integridade da pele	2
F	Conhecimento sobre doenças sexualmente transmissíveis	Ensinar sobre Uso de contraceptivos	1
	Peso corporal	Analisar padrão de alimentação durante a gravidez	1
		Avaliar aumento de peso durante a gravidez	1

Frequência de relações entre dados iniciais pertencentes à dimensão “Status / Condição” por tipo de relação “Indirecta” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Colheita de novos dados	O dado e a intervenção são conceptualmente equivalentes	O dado reporta uma condição necessária, mas não suficiente para justificar a intervenção	O dado reporta uma condição útil para o conteúdo da intervenção	O dado tem uma relação marginal com a intervenção	O dado tem uma relação marginal no mesmo domínio da intervenção
A	Altura	Informar o cliente sobre ingestão nutricional adequada				1		
		Planear a dieta				2		
	Avaliação do risco de úlcera	Assistir o cliente a posicionar-se						1
		Avaliar Movimento Corporal	1					
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como posicionar			1			

		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão			6		
		Incentivar o cliente a posicionar-se					1
		Massajar o corpo com creme					1
		Posicionar o cliente de x/x h					1
	Conhecimento sobre a doença / AVC	Facilitar a expressão de emoções				2	
	Mobilidade	Assistir no Auto-cuidado: alimentar-se				1	
		Assistir no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal				2	
		Assistir no Auto-cuidado: transferir-se				1	
		Assistir no Auto-cuidado: Uso do sanitário				1	
		Assistir no Auto-cuidado: vestir-se/despir-se				1	
		Assistir o cliente a posicionar-se				2	
		Avaliar Movimento Corporal	1				
		Executar a técnica de exercícios músculo-articulares					6
		Executar a técnica de transferência					2
		Incentivar a andar com auxiliar de marcha				1	
		Incentivar o Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal				1	
		Incentivar o cliente a posicionar-se				1	
		Instruir sobre exercícios músculo-articulares				1	
		Posicionar o cliente de x/x h					1
		Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia				2	
	Peso corporal	Informar o cliente sobre ingestão nutricional adequada					1
		Planejar a dieta					2
B	Avaliação do risco de úlcera (escala de Braden)	Massajar o corpo /proeminências ósseas com creme					1
		Posicionar a criança					1
	Capacidade para executar exercícios	Incentivar a Joana a mobilizar-se					1
		Incentivar o comportamento interativo/socialização da Joana				1	
	Capacidade para se vestir	Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana			1		
	Consciência	Promover a comunicação com a Joana				1	

	Integridade da pele	Avaliar o risco de úlcera de pressão através de escala						1
		Massajar o corpo /proeminências ósseas com creme						1
		Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cvp						1
	Peso corporal	Planear a dieta						1
		Vigiar a refeição						1
		Vigiar a tolerância alimentar						1
	Status - Limitações / capacidade de desempenho	Avaliar o risco de úlcera de pressão através de escala	1					
		Encorajar os pais a estimular o comportamento interactivo da Joana					3	1
		Ensinar/Educar a mãe sobre posicionamentos adequados à criança			1			
		Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana			2			
		Ensinar/Educar os pais a estimular a comunicação com a Joana					1	
		Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana					3	
		Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana					3	
		Facilitar o apoio social à família					2	
		Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família					5	
		Incentivar a Joana a mobilizar-se						2
		Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana						8
		Informar os pais sobre Apoio social /recursos					5	
		Planear o regresso da Joana a casa					2	
		Promover a autonomia da Joana						5
		Promover a comunicação com a Joana					6	5
		Vigiar a pele/integridade da pele					1	
		Vigiar o comportamento da Joana						1
	Status nutricional	Alimentar a criança						2
		Avaliar o risco de úlcera de pressão através de escala					1	
		Planear a ingestão de líquidos						4
		Vigiar a refeição						1

C	Zona de pressão	Vigiar a tolerância alimentar						1
		Avaliar o risco de úlcera de pressão através de escala	1					
		Massajar o corpo /proeminências ósseas com creme						1
		Posicionar a criança						1
	Altura	Validar ingestão nutricional						1
	Auto-vigilância - monitorizar TA	Ensinar sobre a doença - HTA					1	
		Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde)					1	
	Auto-vigilância - monitorizar TA	Orientar para a aquisição de aparelho de avaliação da TA						1
		Providenciar material para o registo da pressão sanguínea						1
		Validar o Conhecimento do cliente	2					
	Capacidade/Conhecimento para gerir o regime medicamentoso	Analisar com o cliente estratégias para alterar hábitos						1
		Ensinar sobre regime terapêutico						1
		Incentivar adesão ao regime terapêutico						6
		Incentivar para a diminuição/abandono da ingestão de café					1	2
		Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições						2
	Capacidade/Conhecimento sobre regime terapêutico	Analisar com o cliente estratégias para abandonar/diminuir o uso do tabaco			1			
		Analisar com o cliente estratégias para alterar hábitos			1			
		Ensinar sobre a doença - HTA					3	
		Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco						3
		Incentivar a ingestão hídrica						1
		Incentivar a prática de exercício físico						8
		Incentivar hábitos alimentares adequados						7
		Informar sobre complicações da doença					5	
		Informar sobre hábitos alimentares saudáveis						5
		Informar sobre hábitos de exercício físico						1
		Informar sobre malefícios do uso do tabaco					1	

		Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições						2
		Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde)			2			
		Planejar com o cliente a prática regular de exercício físico						1
		Planejar com o cliente e a esposa uma dieta adequada				1		
		Planejar com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada						2
		Planejar consultas					3	
		Reforçar crença de saúde: controlo						2
		Vigiar sinais de complicações da doença					2	
	Conhecimento sobre a HTA	Avaliar capacidade do cliente para a auto-vigilância da pressão sanguínea	1					
		Ensinar sobre regime medicamentoso						3
		Ensinar sobre regime terapêutico						1
		Incentivar a diminuição/abandon o do uso do tabaco					4	
		Incentivar a prática de exercício físico					6	
		Incentivar adesão ao regime terapêutico						1
		Incentivar hábitos alimentares adequados					1	
		Incentivar para a diminuição/abandon o da ingestão de café					1	
		Informar sobre hábitos alimentares saudáveis					5	
		Informar sobre malefícios do uso do tabaco					1	
		Planejar com o cliente a prática regular de exercício físico					1	
		Validar ingestão nutricional	1					
	Conhecimento sobre factores de risco da HTA	Analisar com o cliente estratégias para alterar hábitos						1
		Ensinar sobre a doença - HTA						1
	Estado nutricional	Analisar com o cliente estratégias para alterar hábitos					1	
		Incentivar a ingestão hídrica						1
		Incentivar a prática de exercício físico						3
		Incentivar adesão ao regime terapêutico					3	

		Incentivar hábitos alimentares adequados						3
		Informar sobre hábitos alimentares saudáveis						2
		Informar sobre hábitos de exercício físico						1
		Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde)					1	
	Perímetro abdominal	Incentivar hábitos alimentares adequados						1
		Informar sobre hábitos alimentares saudáveis						5
		Informar sobre hábitos de exercício físico						1
		Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições						1
		Planear com o cliente a prática regular de exercício físico						1
		Planear com o cliente e a esposa uma dieta adequada						1
		Analisar com o cliente estratégias para adequar a prática de exercício						1
	Peso corporal	Analisar com o cliente estratégias para adequar o tipo de alimentos a incluir nas refeições						2
		Ensinar sobre regime terapêutico					4	
		Incentivar a prática de exercício físico						16
		Incentivar adesão ao regime terapêutico					2	
		Incentivar hábitos alimentares adequados						5
		Informar sobre complicações da doença					3	
		Informar sobre hábitos alimentares saudáveis						22
		Informar sobre hábitos de exercício físico						3
		Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições						6
		Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde)					6	
		Orientar para o serviço de nutrição						1
		Planear com o cliente a prática regular de exercício físico						6

		Planejar com o cliente e a esposa uma dieta adequada						2
		Planejar com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada						5
		Planejar consultas					1	
D	Conhecimento da D. Rosa sobre a doença	Facilitar a comunicação						1
	Peso corporal	Ensinar o membro da família prestador de cuidados sobre a importância de uma ingestão nutricional adequada						1
		Incentivar o prestador de cuidados a planejar uma dieta de acordo com as preferências da D. Rosa						1
	Status neurológico - consciência	Assistir no Auto-cuidado: alimentar-se					2	
		Assistir no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal					1	
		Assistir no Auto-cuidado: uso do sanitário					2	
		Assistir no Auto-cuidado: vestir-se/despier-se					2	
		Assistir no Deambular					1	
		Incentivar a D. Rosa ao Auto-cuidado: alimentar-se				2		
		Incentivar o Deambular				3		
		Incentivar o Posicionar-se /Virar-se				1		
E	Adaptação ao padrão ventilatório	Aspirar as secreções					2	
		Posicionar o cliente de x/x h					1	
	Estado nutricional	Monitorizar o risco de úlcera de pressão					5	
		Vigiar os tecidos/integridade da pele					14	
		Vigiar sinais de desidratação					1	
	Integridade da pele	Executar tratamento ao local de inserção dos cateteres						1
		Manter a pele limpa (e seca)						1
	Pele e mucosas	Manter a pele limpa (e seca)						2
F	Conhecimento sobre doenças sexualmente transmissíveis	Ensinar sobre Processo do sistema reprodutor					1	
	Peso corporal	Apoiar no processo de tomada de decisões					1	
		Avaliar comportamentos de procura de saúde da Maria durante a gravidez	1					

		Avaliar o Conhecimento da Maria sobre Auto-cuidado durante a gravidez	3					
		Ensinar sobre auto-vigilância durante a gravidez					2	
		Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez						7
		Fornecer material de leitura sobre Auto-cuidado durante a gravidez					3	
		Planear com a Maria plano alimentar adequado à gravidez						2

Frequência de relações entre diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão “Apoio” por tipo de relação “Directa” e objectivos, por cenário

Cenário	Categoria	Objectivo	Directa
A	Apoio social- Suporte	Promover o Apoio social	1
B	Apoio social comprometido	Facilitar o Apoio Social	7
	Socialização dos pais comprometida	Promover a Socialização dos pais	1
D	Apoio Social comprometido	Promover o Apoio social à família	1
	Edifício residencial inadequado	Melhorar as condições habitacionais	1
E	Apoio social comprometido	Promover o Apoio social	2

Frequência de relações entre diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão “Apoio” por tipo de relação “Indirecta” e objectivos, por cenário

Cenário	Categoria	Objectivo	Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio	Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio	Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva de um foco diferente	Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal no mesmo domínio	Inversão do sentido na concepção
A	Apoio social - Suporte	Adequar a Capacidade do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta"			1		
		Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta"			2		
B	Apoio social comprometido	Melhorar os Processos familiares			2		
		Prevenir o Stress do prestador de cuidados			1		
D	Apoio Social comprometido	Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados			1		
		Promover o Processo familiar			1		
	Edifício residencial inadequado	Promover o Auto-cuidado			1		
	Risco de Isolamento social	Promover o Apoio social à família			1		

		Solicitar o serviço social			1		
F	Apoio social comprometido	Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez			2		
		Promover o Processo familiar			2		

Frequência de relações entre diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão “Comportamento” por tipo de relação “Directa” e objectivos, por cenário

Cenário	Categoria	Objectivo	Directa
A	Actividades de lazer comprometidas	Incentivar Actividades de lazer/recreativas	1
	Dependência no Auto-cuidado	Promover a independência no Auto-cuidado	2
		Restaurar o Auto-cuidado	2
	Dependência para alimentar-se	Promover a autonomia no Auto-cuidado: Alimentar-se	1
		Promover a independência no Auto-cuidado	2
	Dependência para Andar	Promover a autonomia para Andar / deambular	3
	Dependência para cuidar da higiene pessoal	Assistir no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal	1
		Manter o Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal	1
		Promover a autonomia no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal	2
		Promover a independência no Auto-cuidado	2
	Dependência para posicionar-se	Prevenir a Úlcera de pressão	3
	Dependência para transferir-se	Assistir no Auto-cuidado: transferir-se	1
	Dependência para Usar o sanitário	Promover a autonomia para Usar o sanitário	1
		Promover a independência no Auto-cuidado	2
	Dependência para vestir-se/Despir-se	Assistir a pessoa a vestir-se/despir-se	1
		Promover a independência no Auto-cuidado	1
B	Risco de Queda/Cair	Prevenir a Queda/Cair	1
	Dependência para Alimentar-se	Assistir no Auto-cuidado	1
	Comunicação comprometida	Promover a Comunicação	4
	Dependência para Cuidar da higiene pessoal	Assistir no Auto-cuidado	1
	Dependência no Auto-cuidado	Assistir no Auto-cuidado	1
	Risco de Queda	Prevenir a Queda /Cair	2
	Risco de Socialização comprometida	Promover o Comportamento interactivo da Joana	3
C	Dependência para Usar o sanitário	Assistir no Auto-cuidado	1
	Uso de álcool	Promover a Adesão às recomendações - uso de álcool	1
	Uso de cafeína	Promover a Adesão às recomendações - ingestão de café	1
D	Uso de tabaco	Promover a Adesão às recomendações - uso de tabaco	5
	Dependência para Alimentar-se	Melhorar a Capacidade de desempenho	2
		Promover o Auto-cuidado	3
	Dependência para Andar/Deambular	Promover o Auto-cuidado	2
	Comportamento comprometido	Promover o Auto-cuidado	1
	Comunicação comprometida	Promover a Socialização	3
		Promover a Comunicação	3
	Dependência para Cuidar da higiene pessoal	Melhorar a Capacidade de desempenho	3
		Promover o Auto-cuidado	4
	Dependência no Auto-cuidado	Promover o Auto-cuidado	3
	Dependência para Posicionar-se / virar-se	Adequar as Capacidade do prestador de cuidados para prevenir a úlcera de pressão	2
		Prevenir a Úlcera de pressão	1
		Prevenir a Queda	1
	Risco de compromisso da socialização	Promover a Socialização	1
	Risco de Queda	Adequar as Capacidade do prestador de cuidados para prevenir quedas	1
	Socialização comprometida	Promover Actividade de lazer / Divertir-se	1
		Melhorar a Capacidade de desempenho	2
	Dependência para Usar o sanitário	Promover o Auto-cuidado	3
		Promover o Auto-cuidado: uso do sanitário	1
	Vestir-se/despir-se	Melhorar a Capacidade de desempenho	1
		Promover o Auto-cuidado	3
E	Dependência no Auto-cuidado	Manter as actividades inerentes ao Auto-cuidado	2
		Manter o padrão de Higiene corporal	1
		Promover a higiene corporal	1

	Dependência no uso do sanitário	Manter as actividades de Auto-cuidado: uso do sanitário	1
	Dependência para cuidar da higiene pessoal	Manter o padrão de Higiene corporal	4
		Promover a higiene corporal	1
	Dependência para posicionar-se	Manter a Integridade da pele	1
		Prevenir a Úlcera de pressão	1
F	Dependência para vestir-se/despir-se	Manter as actividades de Auto-cuidado: vestir-se/despir-se	1
	Comportamento de procura de saúde durante a gravidez comprometido	Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez	2
	Compromisso do Padrão alimentar durante a gravidez	Adequar o conhecimento da Maria sobre alimentação adequada durante a gravidez	1

Frequência de relações entre diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão “Comportamento” por tipo de relação “Indirecta” e objectivos, por cenário

Cenário	Categoria	Objectivo	Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio	Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio	Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva	Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal no mesmo domínio	Inversão do sentido na concepção
A	Dependência no Auto-cuidado	Adequar a Capacidade do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta"			1		
		Promover a autonomia no Auto-cuidado: Alimentar-se	1				
		Promover a autonomia no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal	1				
		Promover a autonomia para Andar / deambular	1				
		Promover a autonomia para Usar o sanitário	1				
		Promover a Mobilidade			1		
		Promover o Processo familiar			1		
	Dependência para alimentar-se	Adequar a Ingestão nutricional			1		
		Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta"			3		
		Manter o Auto-cuidado		1			
		Promover a Autonomia		2			
		Promover o Conforto			6		
		Restabelecer o padrão de alimentação			1		
	Dependência para Andar	Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta"			3		
		Promover a Autonomia		1			
	Dependência para cuidar da higiene pessoal	Adequar a Capacidade do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta"			1		
		Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta"			2		
		Manter o Auto-cuidado		1			
		Promover a Autonomia		3			
		Promover a Mobilidade			1		
		Promover o Conforto			7		
		Promover o envolvimento da família			1		
		Promover o exercício de "tomar conta" pelo prestador de cuidados			1		
		Status - Bem-estar			1		
	Dependência	Manter o Auto-cuidado		1			

	para Fazer exercício	Prevenir a Rigidez articular		1			
		Prevenir o Pé equino			1		
		Promover a independência no Auto-cuidado		1			
		Promover o exercício de "tomar conta" pelo prestador de cuidados			1		
	Dependência para posicionar-se	Promover a Autonomia		1			
		Promover o Conforto			5		
		Reabilitar o sistema músculo-esquelético					1
	Dependência para transferir-se	Promover a Autonomia		1			
		Promover o Conforto			5		
		Reabilitar o sistema músculo-esquelético					1
	Dependência para Usar o sanitário	Manter o Auto-cuidado		1			
		Promover a Autonomia		2			
		Promover o Conforto			6		
		Promover o exercício de "tomar conta" pelo prestador de cuidados			1		
	Dependência para vestir-se/Despir-se	Manter o Auto-cuidado		1			
		Promover a Autonomia		2			
		Promover a Mobilidade			1		
		Promover o Conforto			6		
		Promover o exercício de "tomar conta" pelo prestador de cuidados			1		
		Status - Bem-estar			1		
	Socialização comprometida	Promover a autoconfiança			1		
		Promover a independência no Auto-cuidado			2		
B	Actividade de lazer/Divertir-se comprometida	Promover o Comportamento interactivo da Joana		3			
		Adequar a Ingestão nutricional			1		
	Dependência para Alimentar-se	Promover a Mobilidade			1		
		Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização		2			
		Promover o Conforto da Joana			2		
		Promover o Desenvolvimento psicomotor					1
	Comunicação comprometida	Promover o Comportamento interactivo da Joana		5			
		Promover a Mobilidade			1		
	Dependência para Cuidar da higiene pessoal	Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização		2			
		Promover o Conforto da Joana			2		
		Promover o Desenvolvimento psicomotor					1
		Adequar as competências parentais			4		
	Dependência no Auto-cuidado	Adequar o Conhecimento da mãe/ pai sobre a paralisia cerebral			4		
		Adequar o Conhecimento da mãe/pai sobre a infecção respiratória			3		
		Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização			1		
		Promover o Conforto da Joana			2		

		Promover o Desenvolvimento psicomotor					2
		Reabilitar o Processo do sistema músculo-esquelético					2
	Risco de Queda	Prevenir Lesões			1		
	Risco de Socialização comprometida	Promover a Comunicação	1				
	Socialização comprometida	Promover a Comunicação	1				
	Dependência para Usar o sanitário	Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização		1			
		Promover o Desenvolvimento psicomotor					1
	Dependência para Vestir-se/despir-se	Promover a Mobilidade			1		
		Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização		1			
		Promover o Conforto da Joana			2		
C	Comportamento de auto vigilância da TA comprometido	Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico		1			
	Compromisso do Auto-cuidado: Alimentar-se	Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação			1		
	Uso de álcool	Adequar os Hábitos - estilos de vida		1			
		Promover a Adesão às recomendações terapêuticas		1			
		Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação		1			
	Uso de cafeína	Promover a Adesão às recomendações terapêuticas		1			
		Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação		2			
	Uso de tabaco	Adequar os Hábitos - estilos de vida		1			
		Prevenir Complicações			1		
		Promover a Adesão às recomendações terapêuticas		1			
D	Actividade recreativa /Divertir-se - comprometida	Melhorar a Capacidade de desempenho	1				
		Promover a Comunicação			1		
	Dependência para Alimentar-se	Adequar o conhecimento da D. Rosa sobre a doença			1		
		Aumentar a ingestão de líquidos			1		
		Melhorar a Ingestão nutricional			3		
		Melhorar o Status nutricional			1		
		Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados			1		
		Promover a Mobilidade			3		
		Promover o Apoio social à família			1		
		Promover o Auto-cuidado: uso do sanitário				1	
		Promover o Conforto			3		

	Dependência para Andar/Deambular	Adequar as Capacidade do prestador de cuidados para prevenir quedas			1		
		Promover a Mobilidade			3		
		Promover o Auto-cuidado: uso do sanitário				1	
	Comportamento comprometido	Melhorar a Capacidade de desempenho			1		
		Promover a Orientação			1		
	Comunicação comprometida	Promover a Orientação			2		
		Promover o Coping familiar			1		
	Dependência para Cuidar da higiene pessoal	Adequar o conhecimento da D. Rosa sobre a doença			1		
		Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados			2		
		Promover a Mobilidade			3		
		Promover o Apoio social à família			1		
		Promover o Auto-cuidado: uso do sanitário				1	
		Promover o Conforto			3		
	Dependência no Auto-cuidado	Adequar as Capacidades do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta"			1		
		Prevenir a Úlcera de pressão			1		
		Promover o Apoio social à família			3		
		Promover o Conforto			1		
		Solicitar o serviço social			1		
	Dependência para Posicionar-se / virar-se	Adequar as Capacidade do prestador de cuidados para prevenir quedas			1		
		Prevenir a Rigidez articular			1		
		Promover a Mobilidade			2		
		Promover o Auto-cuidado: uso do sanitário				1	
		Promover o Conforto			1		
	Risco de compromisso da socialização	Adequar o conhecimento da D. Rosa sobre a doença			1		
		Promover o Auto-cuidado			1		
		Promover a Orientação			1		
	Socialização comprometida	Promover o Auto-cuidado			1		
	Dependência para Transferir-se	Adequar as Capacidade do prestador de cuidados para prevenir quedas			1		
		Promover a Mobilidade			2		
		Promover o Auto-cuidado: uso do sanitário				1	
		Promover o Conforto			1		
	Dependência para Usar o sanitário	Adequar o conhecimento da D. Rosa sobre a doença			1		
		Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados			1		
		Prevenir o Eritema da fralda			1		
		Promover a Mobilidade			3		
		Promover o Apoio social à família			1		
		Promover o Conforto			3		
		Restabelecer o Padrão de Eliminação			2		
	Dependência para Vestir-se/despir-se	Adequar o conhecimento da D. Rosa sobre a doença			1		
		Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados			1		
		Promover a Mobilidade			1		

		Promover o Apoio social à família			1		
		Promover o Conforto			2		
	Dependência no Auto-cuidado	Manter a Integridade da pele			3		
	Dependência no Auto-cuidado: actividade física	Prevenir a Úlcera de pressão			1		
		Promover a Mobilidade			1		
	Dependência para alimentar-se	Controlar a Ingestão nutricional			1		
		Melhorar o Status nutricional			1		
	Dependência para cuidar da higiene pessoal	Manter as actividades de Auto-cuidado: vestir-se/despir-se			1		
		Manter a Integridade da pele			2		

Frequência de relações entre diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão “Gravidez” por tipo de relação “Directa” e objectivos, por cenário

Cenário	Categoria	Objectivo	Directa
F	Gravidez não planeada	Promover a Adaptação à parentalidade	4

Frequência de relações entre diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão “Gravidez” por tipo de relação “Indirecta” e objectivos, por cenário

Cenário	Categoria	Objectivo	Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio	Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio	Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva	Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal no mesmo domínio	Inversão do sentido na concepção
		Promover a Adaptação à parentalidade			1		
	Gravidez	Promover a Adesão a comportamentos saudáveis durante a gravidez			1		
		Promover a Parentalidade			3		
	Gravidez não planeada	Promover o Bem-estar físico (mãe/feto)			1		

Frequência de relações entre diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão “Hábito” por tipo de relação “Directa” e objectivos, por cenário

Cenário	Categoria	Objectivo	Directa
	Hábitos comprometidos	Adequar os Hábitos - estilos de vida	1
	Padrão alimentar comprometido	Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação	11
		Promover a Adesão às recomendações - uso de sal	1
	Padrão de exercício comprometido	Adequar os Hábitos - estilos de vida	1
		Promover a Adesão às recomendações - exercício físico	6
	Padrão de ingestão de líquidos comprometido	Promover a Adesão às recomendações - Ingestão hídrica	3

Frequência de relações entre diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão “Hábito” por tipo de relação “Indirecta” e objectivos, por cenário

Cenário	Categoria	Objectivo	Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio	Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio	Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva	Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal no mesmo domínio	Inversão do sentido na concepção
---------	-----------	-----------	---	---	---	---	----------------------------------

C	Hábitos comprometidos	Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico			1		
	Padrão alimentar comprometido	Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico			1		
	Padrão de exercício comprometido	Promover a Adesão às recomendações terapêuticas			1		

Frequência de relações entre diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão “Membro da família prestador de cuidados” por tipo de relação “Directa” e objectivos, por cenário

Cenário	Categoria		Objectivo	Directa
A	Conhecimento para “tomar conta” - Défice de Conhecimento da esposa/prestador de cuidados		Adequar a Capacidade do membro da família prestador de cuidados para “tomar conta”	1
			Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para “tomar conta”	2
	Oportunidade para o desenvolvimento da capacidade para “tomar conta” do membro da família prestador de cuidados		Adequar a Capacidade do membro da família prestador de cuidados para “tomar conta”	3
			Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para “tomar conta”	7
			Promover o exercício de “tomar conta” pelo prestador de cuidados	1
D	Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados		Promover o Apoio social à família	1
	“Tomar conta” comprometido		Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados	1
	Conhecimento para “tomar conta” - Défice de Conhecimento do prestador de cuidados		Adequar as Capacidades do prestador de cuidados para o exercício do papel de “tomar conta”	1
			Promover a consciencialização do significado de “tomar conta”	1
	Conhecimento para “tomar conta” - Défice de Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença		Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença	1
	Medo		Diminuir o Medo do membro da família prestador de cuidados	1
			Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados	1
	Risco de Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados		Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença	1
			Diminuir o Medo do membro da família prestador de cuidados	1
			Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados	1
			Promover a consciencialização do significado de “tomar conta”	1

Frequência de relações entre diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão “Membro da família prestador de cuidados” por tipo de relação “Indirecta” e objectivos, por cenário

Cenário	Categoria	Objectivo	Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio	Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio	Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva	Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal no mesmo domínio	Inversão do sentido na concepção
A	Conhecimento para “tomar conta” - Défice de Conhecimento da esposa/prestador de cuidados	Manter o Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal			1		
		Prevenir a Úlcera de pressão			1		
		Promover o Apoio social		1			
	Oportunidade para o desenvolvimento da	Manter o Auto-cuidado			1		

	capacidade para "tomar conta" do membro da família prestador de cuidados	Manter o Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal			2		
		Promover o Apoio social		2			
D	Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados	Adequar as Capacidades do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta"					1
		Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta"					1
		Diminuir a Insegurança do membro da família prestador de cuidados			1		
		Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados					1
		Promover o Coping do membro da família prestador de cuidados			1		
		Promover o Coping familiar			1		
		Solicitar o serviço social			1		
	"Tomar conta" comprometido	Adequar as Capacidades do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta"	1				
		Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta"	1				
		Diminuir a Insegurança do membro da família prestador de cuidados			1		
		Promover o Coping familiar			2		
	Conhecimento para "tomar conta" - Déficit de Conhecimento do prestador de cuidados	Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença	1				
	Risco de Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados	Melhorar a Capacidade de desempenho			1		
		Promover o Processo familiar			1		

Frequência de relações entre diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão "Parentalidade" por tipo de relação "Directa" e objectivos, por cenário

Cenário	Categoria	Objectivo	Directa
B	Ansiedade dos pais/família	Diminuir a Ansiedade da mãe/pai	3
	Insegurança da mãe	Diminuir a Insegurança da mãe	5

	Potencial para o desenvolvimento da Parentalidade	Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização	1
	Défice de conhecimento dos pais - Sobre o processo patológico	Adequar o Conhecimento da mãe/ pai sobre a paralisia cerebral	8
		Adequar o Conhecimento da mãe/pai sobre a infecção respiratória	8
	Défice de conhecimento dos pais - Sobre prevenção de aspiração	Prevenir a Aspiração	1
F	Adaptação à Parentalidade	Promover a Adaptação à parentalidade	4
	Compromisso da Adaptação à parentalidade	Promover a Adaptação à parentalidade	1
	Potencial para o desenvolvimento da Parentalidade	Promover a Adaptação à parentalidade	2
	Risco de compromisso da Adaptação à parentalidade	Promover a Parentalidade	1
		Promover a Adaptação à parentalidade	2
	Risco de compromisso da Parentalidade	Promover a Adaptação à parentalidade	2
		Promover a Parentalidade	3
	Risco de compromisso da Vinculação	Promover a Parentalidade	1

Frequência de relações entre diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão “Parentalidade” por tipo de relação “Indirecta” e objectivos, por cenário

Cenário	Categoria	Objectivo	Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio	Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio	Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva	Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal no mesmo domínio	Inversão do sentido na concepção
B	Ansiedade dos pais/família	Facilitar o Apoio Social			2		
	Insegurança da mãe	Adequar o Conhecimento da mãe/ pai sobre a paralisia cerebral			4		
		Adequar o Conhecimento da mãe/pai sobre a infecção respiratória			4		
	Medo (pais)	Facilitar o Apoio Social			2		
		Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização			2		
	Défice de conhecimento dos pais - Sobre o processo patológico	Adequar as competências parentais		9			
		Diminuir a Ansiedade da mãe/pai			1		
		Diminuir a Insegurança da mãe			8		
F	Adaptação à Parentalidade	Adequar o Conhecimento da Mãe sobre a gravidez	2				
		Promover a Parentalidade		2			
	Compromisso da Adaptação à parentalidade	Adequar o Conhecimento do casal sobre a gravidez	2				
		Promover a Adesão a comportamentos saudáveis durante a gravidez			1		
		Promover a Parentalidade		2			
		Promover o Bem-estar físico (mãe/feto)			1		

		Promover o Processo familiar			1		
		Promover a Parentalidade		1			
	Risco de compromisso da Adaptação à parentalidade	Adequar o conhecimento da Maria sobre amamentar	1		1		
		Facilitar o Apoio social			2		
		Promover a Vinculação	2				
		Promover o Processo familiar			3		
	Risco de compromisso da Vinculação	Adequar o Conhecimento da Maria sobre a gravidez			1		

Frequência de relações entre diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão “Processo corporal” por tipo de relação “Directa” e objectivos, por cenário

Cenário	Categoria	Objectivo	Directa
A	Processo músculo-esquelético - Movimento muscular comprometido	Prevenir a Rigidez articular	1
		Prevenir a Úlcera de pressão	1
		Promover a Mobilidade	1
		Reabilitar o sistema músculo-esquelético	1
	Parésia à direita	Prevenir a Rigidez articular	2
		Prevenir a Úlcera de pressão	1
		Prevenir o Pé equino	1
		Reabilitar o sistema músculo-esquelético	1
	Risco de hipertensão	Controlar a Pressão sanguínea	1
	Risco de Infecção	Prevenir a Infecção	3
	Risco de Pé equino	Prevenir a Rigidez articular	2
		Prevenir o Pé equino	2
	Risco de Rigidez articular	Prevenir a Rigidez articular	3
		Prevenir o Pé equino	2
B	Risco de Síndrome de desuso	Reabilitar o sistema músculo-esquelético	1
	Risco de Úlcera de pressão	Prevenir a Úlcera de pressão	7
	Desenvolvimento psicomotor comprometido	Promover o Desenvolvimento psicomotor	3
	Dispneia	Restabelecer o Processo do sistema Respiratório	1
		Promover a Limpeza das vias aéreas	2
		Promover o Expectorar	1
		Restabelecer o Processo do sistema Respiratório	1
	Expectorar comprometido	Controlar/Diminuir a Temperatura corporal	9
		Prevenir a Convulsão	1
	Febre	Prevenir a Aspiração	1
		Promover a Limpeza das vias aéreas	2
		Promover o Expectorar	1
		Avaliar compromisso músculo-esquelético	1
	Limpeza das vias aéreas comprometida	Promover o Desenvolvimento psicomotor	1
		Reabilitar o Processo do sistema músculo-esquelético	2
		Promover a Perfusão dos tecidos	1
		Promover o Processo do sistema Respiratório	6
	Processo do Sistema Respiratório comprometido	Restabelecer o Processo do sistema Respiratório	6
	Risco de Aspiração	Prevenir a Aspiração	1
	Risco de Desidratação	Prevenir a Desidratação	1
	Risco de Hipóxia	Prevenir a Hipóxia	1
	Risco de Infecção	Prevenir a Infecção	5
	Risco de Úlcera de pressão	Prevenir compromissos da Integridade da pele	1
C	Hipertensão	Diminuir os Valores da pressão sanguínea	11
		Promover a Adesão às recomendações terapêuticas	1
		Promover a Adesão ao regime medicamentoso	1
		Promover a Adesão às recomendações - exercício físico	8
		Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação	9
		Promover a Adesão às recomendações - uso de álcool	1
		Promover a Adesão às recomendações - uso de sal	2

		Promover a Adesão às recomendações - uso de tabaco	5
	Risco de Complicações	Diminuir os Valores da pressão sanguínea	4
		Prevenir Complicações	2
	Risco de compromisso da Perfusão de tecidos	Diminuir os Valores da pressão sanguínea	1
	Risco de compromisso do Processo do sistema Circulatório	Diminuir os Valores da pressão sanguínea	2
D	Agitação	Prevenir a Queda	1
	Eliminação comprometida	Restabelecer o Padrão de Eliminação	1
	Risco de Edema	Prevenir o Edema	1
	Risco de Infecção	Prevenir a infecção urinária	2
	Risco de Lesão	Prevenir Lesões	3
	Risco de Obstipação	Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre prevenção de obstipação	1
		Aumentar a ingestão de líquidos	1
		Melhorar a Ingestão nutricional	2
		Restabelecer o Padrão de Eliminação	1
	Sono comprometido	Promover o Repouso/Sono	1
E	Desidratação/hidratação	Manter o equilíbrio de líquidos e electrólitos	2
		Prevenir a Desidratação	1
		Promover hidratação	1
	Edema	Prevenir o Edema	1
	Eliminação urinária comprometida	Restabelecer a Eliminação urinária	1
	Ferida cirúrgica	Promover a Cicatrização da ferida	6
	Hipertensão	Controlar a pressão sanguínea	1
	Hipertensão intracraniana	Prevenir o aumento da pressão intracraniana	1
	Hipertermia/febre	Controlar a Temperatura corporal	4
	Lesão no cérebro	Prevenir o aumento da pressão intracraniana	1
	Limpeza das vias aéreas comprometida	Determinar precocemente sinais de Complicações	1
		Manter/Melhorar a Limpeza das vias aéreas	6
		Prevenir Complicações	2
		Restabelecer o Processo do sistema Respiratório	1
	Risco de Aspiração	Prevenir a Aspiração	2
	Risco de compromisso da Actividade psicomotora	Determinar sinais de compromisso da actividade psicomotora	1
	Risco de compromisso da Mucosa oral	Manter a integridade da Mucosa oral	1
	Risco de Espasticidade	Prevenir a Espasticidade	1
	Risco de Hemorragia	Prevenir a Hemorragia	2
		Prevenir Complicações	1
	Risco de hipertensão intracraniana	Prevenir o aumento da pressão intracraniana	1
		Prevenir o aumento da pressão intracraniana	1
	Risco de Infecção	Determinar precocemente sinais de Complicações	1
	Risco de obstipação	Prevenir a Infecção	8
		Prevenir a Obstipação	1
	Risco de Pé equino	Determinar precocemente sinais de Complicações	1
		Prevenir Complicações	1
	Risco de Rigidez Articular	Prevenir o Pé equino	1
		Prevenir a Rigidez Articular	2
	Ventilação comprometida	Manter/Melhorar a Ventilação	2
		Prevenir Complicações	2

Frequência de relações entre diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão “Processo corporal” por tipo de relação “Indirecta” e objectivos, por cenário

Cenário	Categoria	Objectivo	Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio	Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio	Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva	Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal no mesmo domínio	Inversão do sentido na concepção
A	Compromisso do Processo músculo-esquelético	Prevenir a Úlcera de pressão	1				
		Promover a Autonomia			1		
	Parésia à direita	Prevenir a Queda/Cair			1		
	Risco de Espasticidade	Reabilitar o sistema músculo-esquelético		1			
	Risco de Pé equino	Promover o exercício de "tomar conta" pelo prestador de cuidados			1		

	Risco de Rigidez articular	Promover o exercício de "tomar conta" pelo prestador de cuidados			1		
		Reabilitar o sistema músculo-esquelético		1			
	Risco de Síndrome de desuso	Adequar a Capacidade do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta"			1		
		Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta"			2		
	Risco de Úlcera de pressão	Adequar a Ingestão nutricional			1		
		Adequar a Capacidade do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta"			1		
		Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta"			2		
		Mobilizar a pessoa			1		
		Promover a Mobilidade			1		
		Reabilitar o sistema músculo-esquelético		3			
B	Desenvolvimento psicomotor comprometido	Assistir no Auto-cuidado			1		
	Dor	Promover o Conforto da Joana			1		
	Espasticidade	Avaliar compromisso músculo-esquelético					1
		Reabilitar o Processo do sistema músculo-esquelético		2			
	Infecção	Prevenir a Infecção		2			
	Limpeza das vias aéreas comprometida	Restabelecer o Processo do sistema Respiratório		5			
	Perfusão dos tecidos comprometida	Adequar o Status nutricional da Joana			1		
	Processo do Sistema Respiratório comprometido	Diminuir a Dispneia	1				
		Prevenir a Hipóxia	1				
	Risco de Asfixia	Promover a Limpeza das vias aéreas		1			
		Restabelecer o Processo do sistema Respiratório		1			
	Risco de Aspiração	Restabelecer o Processo do sistema Respiratório		1			
	Risco de Desidratação	Adequar a Ingestão nutricional			1		
	Risco de Dispneia	Restabelecer o Processo do sistema Respiratório		1			
	Risco de Hipóxia	Restabelecer o Processo do sistema Respiratório		1			
	Risco de Infecção	Prevenir compromissos da Integridade da pele			2		
	Tossir	Promover a Limpeza das vias aéreas		1			
		Promover o Expectorar		1			
C	Hipertensão	Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico			2		
		Adequar os Hábitos - estilos de vida			2		

	Risco de Complicações	Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico			1		
		Adequar os Hábitos - estilos de vida			2		
		Diminuir o peso corporal			1		
		Promover a Adesão às recomendações terapêuticas			1		
		Promover a Adesão às recomendações - exercício físico			2		
		Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação			2		
		Promover a Adesão às recomendações - uso de sal			1		
		Promover a Adesão às recomendações - uso de tabaco			1		
	Risco de compromisso da Perfusão de tecidos	Adequar os Hábitos - estilos de vida			1		
		Promover a Adesão às recomendações - uso de sal			1		
		Promover a Adesão às recomendações - uso de tabaco			1		
	Risco de compromisso do Processo do sistema Circulatório	Adequar os Hábitos - estilos de vida			2		
		Promover a Adesão às recomendações - exercício físico			2		
		Promover a Adesão às recomendações - uso de sal			2		
		Promover a Adesão às recomendações - uso de tabaco			2		
D	Agitação	Adequar o conhecimento do prestador de cuidados sobre apoio social disponível			1		
	Eliminação urinária comprometida	Prevenir a infecção urinária	2				
	Hipoactividade	Promover o Auto-cuidado			1		
	Percepção comprometida	Prevenir Lesões			2		
		Promover a Orientação			1		
		Restaurar a Cognição			1		
	Risco de Lesão	Promover a Orientação			1		
	Sono comprometido	Promover o Auto-cuidado			1		
E	Deglutição comprometida	Prevenir a Aspiração			1		
	Ferida cirúrgica	Prevenir a Infecção			4		
	Hipertensão	Estabilizar os Sinais vitais		1			
	Hipertensão intracranéana	Prevenir a Lesão (cerebral)			1		
	Lesão no cérebro	Prevenir a Lesão (cerebral)		1			
	Limpeza das vias aéreas comprometida	Manter/Melhorar a Ventilação			3		
		Prevenir a Aspiração	1				
		Prevenir a Infecção			3		
	Pele seca	Manter a Integridade da pele			1		
		Prevenir a Úlcera de pressão			1		
		Promover a integridade da pele			2		
	Perfusão dos tecidos	Manter a Integridade da pele			1		

	comprometida	Prevenir a Úlcera de pressão			1		
		Promover a Perfusão dos tecidos cerebrais	1				
	Processo do sistema Respiratório Comprometido	Manter/Melhorar a Limpeza das vias aéreas	1				
	Risco de Aspiração	Manter/Melhorar a Limpeza das vias aéreas		1			
	Risco de Contractura	Prevenir a Rigidez Articular			1		
	Risco de Infecção	Promover a Cicatrização da ferida			3		
	Risco de Síndrome de desuso	Manter a Integridade da pele	1				
		Prevenir a Obstipação	1				
		Prevenir a Rigidez Articular	1				
		Prevenir a Úlcera de pressão	1				
	Ventilação comprometida	Manter/Melhorar a Limpeza das vias aéreas			1		

Frequência de relações entre diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão “Processo psicológico” por tipo de relação “Directa” e objectivos, por cenário

Cenário	Categoria	Objetivo	Directa
A	Auto-estima comprometida	Promover a autoconfiança	1
		Promover a Auto-estima	1
	Labilidade emocional	Diminuir a labilidade emocional	1
	Sentimentos de Impotência	Diminuiros Sentimentos de impotência	1
	Tristeza	Diminuir a Tristeza	5
Promover a Esperança			
B	Angústia de separação	Diminuir a Ansiedade da Joana	1
	Ansiedade	Diminuir a Ansiedade da Joana	2
C	Aceitação do estado de saúde	Promover a Aceitação do estado de saúde	1
	Adesão ao regime medicamentoso	Promover a Adesão ao regime medicamentoso	1
	Medo	Diminuir o Medo	1
	Não adesão ao regime terapêutico	Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico	3
		Adequar os Hábitos - estilos de vida	2
		Promover a Adesão às recomendações terapêuticas	2
		Promover a percepção de Autocontrolo	2
		Promover a Adesão ao regime medicamentoso	1
		Promover a Adesão às recomendações - auto vigilância da TA	1
		Promover a Adesão às recomendações - exercício físico	3
		Promover a Adesão às recomendações - Ingestão hídrica	1
		Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação	5
		Promover a Adesão às recomendações - uso de sal	1
		Promover a Adesão às recomendações - uso de tabaco	3
		Adequar o Conhecimento sobre regime alimentar	1
		Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação	1
	Não adesão ao regime terapêutico - hábitos alimentares	Promover a Adesão às recomendações terapêuticas	1
		Promover a Aceitação do estado de saúde	1
		Promover a Adesão às recomendações - exercício físico	1
		Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação	1
	D	Compromisso do Pensamento	Restaurar a Cognição	2
Confusão		Promover a Orientação	2
F	Ansiedade	Diminuir a Ansiedade	4
	Insegurança	Diminuir a Insegurança	2
	Medo	Diminuir o Medo	1
	Risco de compromisso da Imagem corporal - Maria	Promover a Auto-imagem	1

Frequência de relações entre diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão “Processo psicológico” por tipo de relação “Indirecta” e objectivos, por cenário

Cenário	Categoria	Objectivo	Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio	Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio	Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva	Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal no mesmo domínio	Inversão do sentido na concepção
A	Ansiedade	Adequar o Conhecimento sobre a sua situação de doença			2		
		Promover o envolvimento da família			1		
		Status - Bem-estar			1		
	Auto-estima comprometida	Adequar o Conhecimento sobre a sua situação de doença			1		
		Promover a independência no Auto-cuidado			2		
	Auto-imagem comprometida	Promover a Autonomia			1		
	Sentimentos de Impotência	Promover a independência no Auto-cuidado			1		
		Promover o Processo familiar			1		
	Stress por mudança de ambiente	Adequar o Conhecimento sobre a sua situação de doença			2		
	Tristeza	Promover a Autonomia			1		
		Promover a independência no Auto-cuidado			2		
		Promover o Processo familiar			1		
		Restaurar o Auto-cuidado			1		
B	Ansiedade	Diminuir o Medo da Joana			1		
		Promover a Comunicação			1		
		Promover o Comportamento interactivo da Joana			2		
	Tristeza	Diminuir o Medo da Joana			1		
C	Aceitação do estado de saúde	Promover a Adesão às recomendações terapêuticas			1		
		Promover a Adesão às recomendações - exercício físico			1		
		Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação			1		
	Adesão ao regime medicamentoso	Diminuir os Valores da pressão sanguínea			1		
	Medo	Adequar o Conhecimento sobre a doença			1		

		Promover a percepção dos riscos associados à HTA			1		
	Não adesão ao regime terapêutico	Adequar o Conhecimento e capacidade para a auto-vigilância da TA	1				
		Adequar o Conhecimento sobre a doença			4		
		Adequar o Conhecimento sobre a importância do exercício físico	1				
	Risco de compromisso da Gestão do regime terapêutico	Promover a Adesão às recomendações terapêuticas			1		
		Promover a Adesão às recomendações - exercício físico	1				
		Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação	1				
	Risco de Não Adesão ao Regime terapêutico	Diminuir os Valores da pressão sanguínea			1		
	D	Compromisso do Pensamento	1				
		Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença			2		
		Prevenir a Queda			1		
		Promover a Comunicação			2		
		Promover o Auto-cuidado			5		
		Promover o auto-cuidado: uso do sanitário			1		
		Promover o Coping familiar			1		
		Diminuir o Medo			1		
F	Compromisso de Coping individual - Maria	Diminuir a Ansiedade			1		
		Promover a Adaptação à parentalidade			1		
		Diminuir a Ansiedade			2		
	Insegurança	Promover o Coping individual		1			
		Diminuir a Insegurança			1		
	Medo	Diminuir a Ansiedade			1		
		Promover o Processo familiar			5		

Frequência de relações entre diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão “Processos familiares” por tipo de relação “Directa” e objectivos, por cenário

Cenário	Categoria	Objectivo	Directa
A	Processo familiar comprometido	Promover o Processo familiar	2
B	Processo familiar comprometido	Melhorar os Processos familiares	1
	Risco de compromisso do processo familiar	Melhorar os Processos familiares	1
D	Processo familiar comprometido	Promover o Coping familiar	1
		Promover o Processo familiar	2
	Risco de compromisso do processo familiar	Promover o Apoio social à família	2
	Potencial para o desenvolvimento do Coping familiar	Promover o Processo familiar	1
F	Processo familiar comprometido	Promover o Processo familiar	6
	Risco de compromisso do Coping familiar	Promover o Coping da família	1

Frequência de relações entre diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão “Processos familiares” por tipo de relação “Indirecta” e objectivos, por cenário

Cenário	Categoria	Objectivo	Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio	Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio	Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva	Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal no mesmo domínio	Inversão do sentido na concepção
A	Processo familiar comprometido	Promover o exercício de "tomar conta" pelo prestador de cuidados			1		
B	Processo familiar comprometido	Facilitar o Apoio Social			2		
		Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização			2		
	Risco de compromisso do processo familiar	Facilitar o Apoio Social			1		
D	Processo familiar comprometido	Adequar as Capacidades do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta"			2		
		Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta"			1		
		Diminuir a Insegurança do membro da família prestador de cuidados			1		
		Diminuir o Medo do membro da família prestador de cuidados			1		
		Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados			2		
	Risco de compromisso do processo familiar	Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença			1		
F	Potencial para o desenvolvimento do Coping familiar	Facilitar o Apoio social			1		
	Processo familiar comprometido	Promover o Coping da família			1		

Frequência de relações entre diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão “Status / Condição” por tipo de relação

“Directa” e objectivos, por cenário

Cenário	Categoria	Objectivo	Directa
A	Capacidade para se proteger comprometida	Prevenir a Úlcera de pressão	1
	Mobilidade comprometida	Mobilizar a pessoa	1
	Sobre a alimentação	Promover a Mobilidade	2
	Défice de conhecimento Sobre a doença	Adequar o padrão de alimentação	1
B		Adequar o Conhecimento sobre a sua situação de doença	6
		Prevenir a Queda /Cair	1
	Mobilidade comprometida	Promover a Mobilidade	1
		Promover o Desenvolvimento psicomotor	1
	Risco de compromisso da Integridade da pele - Acesso venoso	Prevenir compromissos da Integridade da pele	1
C	Risco de desnutrição	Adequar a Ingestão nutricional	1
	Status nutricional comprometido	Adequar o Status nutricional da Joana	1
		Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico	1
	Défice de Conhecimento	Adequar o Conhecimento sobre a doença	1
	Défice de Conhecimento sobre actividade física/exercício	Adequar o Conhecimento sobre a importância do exercício físico	2
	Défice de Conhecimento sobre alimentação adequada	Adequar o Conhecimento sobre regime alimentar	1
	Défice de Conhecimento sobre HTA	Adequar o Conhecimento sobre a doença	6
D	Défice de Conhecimento sobre regime terapêutico	Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico	1
	Excesso de peso	Diminuir o peso corporal	4
	Capacidade de desempenho comprometida	Melhorar a Capacidade de desempenho	1
	Défice de Conhecimento sobre a doença e regime terapêutico	Adequar o conhecimento da D. Rosa sobre a doença	1
	Ingestão nutricional comprometida	Melhorar o Status nutricional	1
	Mobilidade comprometida	Prevenir a Queda	1
		Prevenir a Úlcera de pressão	1
	Risco de compromisso da integridade da pele	Prevenir a Úlcera de pressão	1
	Risco de desnutrição	Melhorar o Status nutricional	1
	Risco de Eritema da fralda	Prevenir o Eritema da fralda	1
E		Adequar as Capacidade do prestador de cuidados para prevenir a úlcera de pressão	2
	Risco de Úlcera de pressão	Melhorar a Ingestão nutricional	1
		Prevenir a Úlcera de pressão	1
	Consciência comprometida	Avaliar a consciência	2
		Determinar precocemente sinais de Complicações	1
		Prevenir Complicações	2
		Restaurar a consciência	2
	Ingestão nutricional comprometida	Controlar a Ingestão nutricional	1
		Restabelecer o Padrão alimentar e de ingestão de líquidos	1
	Mobilidade comprometida	Prevenir a Úlcera de pressão	2
		Restabelecer o Processo do sistema músculo-esquelético	1
	Nenhuma Capacidade para Comunicar	Melhorar a Capacidade para comunicar	1
	Risco de compromisso da Integridade da pele	Manter a Integridade da pele	2
		Prevenir a Úlcera de pressão	1
	Risco de Maceração	Manter a Integridade da pele	1
		Prevenir a Maceração	2
		Determinar precocemente sinais de Complicações	1
	Risco de úlcera de pressão	Manter a Integridade da pele	4
F		Prevenir a Úlcera de pressão	7
		Prevenir Complicações	2
		Promover a integridade da pele	3
	Status nutricional comprometido	Melhorar o Status nutricional	2
	Temperatura corporal anormal	Controlar a Temperatura corporal	2
	Défice de Conhecimento sobre alimentação durante a gravidez	Adequar o conhecimento da Maria sobre alimentação adequada durante a gravidez	1
		Promover o Padrão de alimentação durante a gravidez	3
F	Défice de Conhecimento sobre alterações físicas na gravidez	Adequar o Conhecimento da Maria sobre a gravidez	1
	Défice de conhecimento sobre auto-cuidado durante a gravidez	Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez	2
	Défice de conhecimento sobre comportamentos de procura de saúde durante a gravidez	Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez	1

	Déficé de conhecimento sobre cuidados ao recém-nascido	Adequar o Conhecimento da Maria sobre cuidados ao recém-nascido	1
	Déficé de conhecimento sobre programas de preparação para o parto	Adequar o conhecimento da Maria sobre o parto	1
	Déficé de Conhecimento sobre trabalho de parto	Adequar o conhecimento da Maria sobre o parto	2
	Déficé de conhecimento sobre Uso de contraceptivos	Adequar o Conhecimento da Maria sobre uso de contraceptivos	3
	Risco de compromisso do bem-estar físico (grávida/feto)	Promover o Bem-estar físico (mãe/feto)	1

Frequência de relações entre diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão “Status / Condição” por tipo de relação “Indirecta” e objectivos, por cenário

Cenário	Categoria	Objectivo	Diagnóstico e objectivo têm uma relação de especificação no mesmo domínio	Diagnóstico e objectivo têm uma relação de generalização no mesmo domínio	Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal na perspectiva	Diagnóstico e objectivo têm uma relação marginal no mesmo domínio	Inversão do sentido na concepção
A	Bem-estar comprometido	Promover a independência no Auto-cuidado			1		
		Restaurar o Auto-cuidado			1		
	Capacidade para se proteger comprometida	Promover a Autonomia			1		
		Promover a autonomia no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal			1		
		Promover a autonomia para Andar / deambular			1		
		Promover a independência no Auto-cuidado			1		
		Promover a Mobilidade			2		
		Promover a percepção de segurança			1		
	Mobilidade comprometida	Promover a Autonomia			1		
		Promover a independência no Auto-cuidado			4		
		Reabilitar o sistema músculo-esquelético		1			
B	Déficé de conhecimento Sobre a alimentação	Adequar o Conhecimento sobre a sua situação de doença		1			
	Mobilidade comprometida	Avaliar compromisso músculo-esquelético					1
C	Déficé de Conhecimento	Reabilitar o Processo do sistema músculo-esquelético		2			
		Prevenir a Infecção			1		
		Adequar o Conhecimento sobre a importância do exercício físico	1				
		Adequar o Conhecimento sobre regime alimentar	1				
	Déficé de Conhecimento sobre actividade física/exercício	Adequar os Hábitos - estilos de vida			1		
		Promover a percepção dos riscos associados à HTA	1				
		Adequar o Conhecimento sobre a doença		1			
	Déficé de Conhecimento sobre alimentação adequada	Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação			1		

	Défice de Conhecimento sobre HTA	Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico	1				
		Adequar o Conhecimento e capacidade para a auto-vigilância da TA	1				
		Adequar o Conhecimento sobre a importância do exercício físico	1				
		Promover a Adesão às recomendações terapêuticas			2		
		Promover a Adesão ao regime medicamentoso			1		
		Promover a Adesão às recomendações - auto vigilância da TA			1		
		Promover a Adesão às recomendações - exercício físico			1		
		Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação			3		
		Promover a Adesão às recomendações - uso de álcool			1		
		Promover a Adesão às recomendações - uso de tabaco			2		
	Défice de Conhecimento sobre regime terapêutico	Adequar o Conhecimento sobre a doença		1			
		Promover a Adesão às recomendações terapêuticas			1		
	Excesso de peso	Promover a Adesão às recomendações terapêuticas			1		
		Promover a Adesão às recomendações - exercício físico			2		
		Promover a Adesão às recomendações - Ingestão hídrica			2		
		Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação			6		
D	Capacidade de desempenho comprometida	Promover a Orientação			1		
	Capacidade para se proteger comprometida	Promover a Comunicação			1		
		Promover a Mobilidade			1		
		Promover a Orientação			1		
	Compromisso da Consciência	Prevenir a Queda			2		
		Promover a Orientação			1		
	Ingestão nutricional comprometida	Promover o Auto-cuidado			1		
	Risco de compromisso da integridade da pele	Promover o Auto-cuidado			1		
	Risco de Úlcera de pressão	Melhorar a Capacidade de desempenho			1		
		Promover a Mobilidade			2		
		Promover o Auto-cuidado			2		
E	Status nutricional Comprometido	Melhorar a Ingestão nutricional	1				
		Promover o Auto-cuidado			1		
	Capacidade para se proteger comprometida	Controlar a Temperatura corporal			1		
		Manter a Integridade da pele			1		

	Coma	Manter a integridade da Mucosa oral			1		
		Manter as actividades de Auto-cuidado: uso do sanitário			1		
		Manter o padrão de Higiene corporal			1		
		Manter/Melhorar a Ventilação			1		
		Prevenir a Úlcera de pressão			1		
		Prevenir o Pé equino			1		
		Promover a integridade da pele			1		
		Promover a Perfusão dos tecidos cerebrais	1				
	Consciência comprometida	Estabilizar os Sinais vitais			1		
		Manter a Integridade da pele			2		
		Manter as actividades inerentes ao Auto-cuidado			1		
		Manter o equilíbrio de líquidos e electrólitos			2		
		Manter o padrão de Higiene corporal			2		
		Manter/Melhorar a Limpeza das vias aéreas			4		
		Manter/Melhorar a Ventilação			2		
		Prevenir a Aspiração			1		
		Prevenir a Desidratação			1		
		Prevenir a Úlcera de pressão			1		
		Prevenir o aumento da pressão intracraniana	1				
		Prevenir o compromisso da integridade da pele			1		
		Promover a integridade da pele			1		
		Promover hidratação			1		
	Integridade da pele comprometida	Manter a Integridade da pele		2			
		Prevenir a Infecção			2		
	Mobilidade comprometida	Manter a Integridade da pele			2		
	Risco de Maceração	Promover a integridade da pele			1		
	Risco de úlcera de pressão	Prevenir a Maceração			2		
	Status nutricional comprometido	Promover hidratação			1		
F	Défice de Conhecimento da Maria	Adequar o conhecimento da Maria sobre alimentação adequada durante a gravidez	1				
		Diminuir a Insegurança			1		
		Facilitar o Apoio social			1		
		Promover a Parentalidade			1		
		Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez			1		
	Défice de Conhecimento da Maria e do Leonel sobre gravidez	Promover a Adaptação à parentalidade		1			
		Promover a Adesão a comportamentos saudáveis durante a gravidez			1		
		Promover a Parentalidade		1			
		Promover o Bem-estar físico (mãe/feto)			1		

		Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez			1		
	Défice de Conhecimento sobre alimentação durante a gravidez	Adequar o Conhecimento da Maria sobre a gravidez		1			
		Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez			2		
	Défice de conhecimento sobre Auto-cuidado durante a gravidez	Adequar o Conhecimento da Maria sobre a gravidez				2	
		Promover o Bem-estar físico (mãe/feto)			2		
	Défice de conhecimento sobre comportamentos de procura de saúde durante a gravidez	Adequar o Conhecimento da Maria sobre a gravidez				1	
		Adequar o conhecimento da Maria sobre o parto			1		
	Défice de conhecimento sobre cuidados ao recém-nascido	Diminuir a Insegurança			1		
	Défice de conhecimento sobre programas de preparação para o parto	Adequar o Conhecimento da Maria sobre a gravidez				1	
		Adequar o Conhecimento da Maria sobre a gravidez				1	
	Défice de Conhecimento sobre trabalho de parto	Diminuir a Insegurança			1		
		Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez				1	
		Adequar o conhecimento do casal sobre reprodução e planeamento familiar				1	
	Défice de conhecimento sobre Uso de contraceptivos	Promover a Adesão a comportamentos saudáveis durante a gravidez			1		
		Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez			3		
		Facilitar o Apoio social			1		
	Isolamento social	Promover o Processo familiar			1		
	Risco de compromisso do bem-estar físico (grávida/feto)	Adequar o Conhecimento da Maria sobre a gravidez			1		
	Risco de isolamento social	Promover o Processo familiar			2		

Frequência de relações entre diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão “Apoio” por tipo de relação “Directa” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Directa
1	Suporte	Solicitar Serviço social	1
	Apoio social comprometido	Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família	8
		Informar os pais sobre Apoio social /recursos	5
2	Socialização dos pais comprometida	Incentivar a socialização dos pais da Joana	1
		Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel	1
		Encorajar o prestador de cuidados a expressar as emoções	1
8	Apoio Social comprometido	Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa	3
		Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio	2

		Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados	1
		Providenciar apoio do serviço social	1
		Providenciar equipamento	1
	Edifício residencial inadequado	Ensinar o prestador de cuidados sobre adaptações possíveis do edifício residencial	1
	Risco de Isolamento social	Incentivar o prestador de cuidados ao Auto-cuidado: actividades de lazer	1
		Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio	1
		Providenciar apoio do serviço social	2
10	Apoio social comprometido	Solicitar colaboração do serviço social	1

Frequência de relações entre diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão “Apoio” por tipo de relação “Indirecta” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Colheita de novos dados - outros focos	Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no me	Diagnóstico e intervenção têm uma relação de generalização no me	Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal	Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domí	Inversão do sentido na concepção	O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente	O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da inter
1	Suporte	Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Auto-cuidado					2			
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta"					1			
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como posicionar					1			
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão					6			
		Informar o prestador de cuidados sobre a doença - AVC					1			
2	Apoio social comprometido	Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana				2				
		Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana				3				
		Facilitar a comunicação entre os pais e a equipa de saúde				2				
	Socialização dos pais comprometida	Facilitar o apoio social à família				1				
8	Apoio Social comprometido	Ensinar o membro da família prestador de cuidados sobre a importância de uma ingestão nutricional adequada		1						

		Ensinar o prestador de cuidados sobre como cuidar da higiene		1					
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de edema		1					
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão		3					
		Ensinar o prestador de cuidados sobre vigilância de perdas sanguíneas		1					
		Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa		1					
		Providenciar cadeira para higiene		1					
		Providenciar colchão anti-úlceras de pressão		1					
		Validar Conhecimento do membro da família prestador de cuidados	1						
		Validar Conhecimento do prestador de cuidados sobre como assistir na higiene pessoal	1						
		Validar Conhecimento do prestador de cuidados sobre como assistir no alimentar-se	1						
	Edifício residencial inadequado	Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa							1
	Risco de Isolamento social	Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro				1			
11	Apoio social comprometido	Planear contacto com a presença da família da Maria					2		

Frequência de relações entre diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão "Comportamento" por tipo de relação "Directa" e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Directa
1	Actividades de lazer comprometidas	Planear actividades recreativas	1
		Assistir na identificação de estratégias de adaptação eficazes	1
	Dependência no Auto-cuidado	Ensinar sobre como realizar as actividades de Auto-cuidado	1
		Incentivar o Auto-cuidado	2

	Dependência para alimentar-se	Promover o Auto-cuidado	2
		Alimentar o cliente	1
		Assistir no Auto-cuidado: alimentar-se	4
		Ensinar sobre Auto-cuidado: alimentar-se	1
		Incentivar o uso de estratégias adaptativas para se alimentar	1
		Instruir sobre estratégias adaptativas para se alimentar	1
		Providenciar equipamento adaptativo	1
	Dependência para Andar	Treinar o cliente a alimentar-se	2
		Assistir no Andar/deambular	1
		Ensinar sobre Deambular com auxiliar de marcha	1
		Instruir a Deambular com auxiliar de marcha	1
	Dependência para cuidar da higiene pessoal	Treinar o cliente a deambular com auxiliar de marcha	1
		Assistir no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal	6
		Cuidar da higiene do cliente	1
		Dar banho	1
		Ensinar sobre como realizar as actividades de Auto-cuidado	1
		Incentivar o Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal	3
		Lavar a região perineal	1
	Dependência para Fazer exercício	Providenciar equipamento adaptativo	1
		Instruir sobre exercícios músculo articulares	1
	Dependência para posicionar-se	Providenciar equipamento adaptativo	1
		Assistir o cliente a posicionar-se	1
		Avaliar/Vigiar a integridade da pele	1
		Instruir sobre estratégias adaptativas para se posicionar	1
		Monitorizar o risco de úlcera de pressão através de escala	1
	Dependência para transferir-se	Posicionar o cliente de x/x h	1
		Assistir no Auto-cuidado: transferir-se	1
	Dependência para Usar o sanitário	Executar a técnica de transferência	2
		Assistir no Auto-cuidado: Uso do sanitário	4
	Dependência para vestir-se/Despir-se	Providenciar equipamento adaptativo	1
		Assistir no Auto-cuidado: vestir-se/despir-se	3
		Instruir sobre estratégias adaptativas para se vestir/despir	1
		Providenciar equipamento adaptativo	1
2	Alimentar-se	Alimentar a criança	2
	Cuidar da higiene pessoal	Cuidar da higiene da criança	3
		Lavar a boca à criança	1
	Dependência no Auto-cuidado	Assistir a Joana nas actividades de Auto-cuidado	3
		Cuidar da higiene da criança	1
		Promover a autonomia da Joana	2
	Risco de Socialização comprometida	Encorajar os pais a estimular o comportamento interactivo da Joana	1
		Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana	1
		Planear períodos de repouso e de actividade potenciadores da participação da Joana	1
3	Socialização comprometida	Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana	1
	Vestir-se/despir-se	Vestir/Despir a criança	1
	Comportamento de auto vigilância da TA comprometido	Incentivar a auto-vigilância da pressão sanguínea	1
	Uso de álcool	Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool	1
	Uso de cafeína	Incentivar para a diminuição/abandono da ingestão de café	2
	Uso de tabaco	Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco	6
8	Alimentar-se	Informar sobre malefícios do uso do tabaco	1
		Alimentar a D. Rosa	1
		Assistir no Auto-cuidado: alimentar-se	3
		Incentivar a D. Rosa ao Auto-cuidado: alimentar-se	2
	Andar/Deambular	Providenciar equipamento	1
		Assistir no Deambular	3
	Comportamento comprometido	Incentivar o Deambular	2
		Vigiar o Padrão de Ingestão de alimentos	1
	Cuidar da higiene pessoal	Comunicação comprometida	5
		Facilitar a comunicação	5
		Assistir no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal	1
		Cuidar da higiene da D. Rosa	1
		Dar banho	2
		Incentivar a D. Rosa a cuidar da higiene	1
		Promover a higiene oral	1

	Dependência no Auto-cuidado	Providenciar cadeira para higiene	2
		Providenciar equipamento	2
		Assistir a D. Rosa no Auto-cuidado	2
		Avaliar capacidade de desempenho da D. Rosa	1
	Posicionar-se / virar-se	Posicionar a pessoa	1
		Providenciar colchão anti-úlceras de pressão	1
		Remover a pressão sobre os tecidos através de equipamento	1
	Queda	Prevenir Quedas	1
	Risco de compromisso da socialização	Incentivar o comportamento interactivo da família com a D. Rosa	1
	Risco de Queda	Assistir no Deambular	2
		Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa	4
	Transferir-se	Transferir a D. Rosa entre a cama e o cadeirão	2
	Usar o sanitário	Assistir no Auto-cuidado: uso do sanitário	2
		Providenciar equipamento	1
10	Dependência no Auto-cuidado	Assistir no Auto-cuidado: vestir-se/despír-se	2
		Providenciar equipamento	1
		Cuidar da higiene	1
		Dar banho na cama	6
		Lavar a boca	2
		Lavar o períneo	1
		Promover a higiene	1
		Trocar a fralda	1
		Vestir/Despir	4
	Dependência no uso do sanitário	Lavar o períneo	1
	Dependência para alimentar-se	Alimentar a pessoa	1
		Arranjar/ Pentear a pessoa	2
	Dependência para cuidar da higiene pessoal	Dar banho na cama	6
		Lavar a boca	3
		Lavar o períneo	2
11	Dependência para posicionar-se	Posicionar o cliente de x/x h	1
		Vestir/Despir	1
	Dependência para vestir-se/despír-se	Manter grades na cama	1
		Comportamento de procura de saúde durante a gravidez comprometido	2
	Compromisso do Padrão alimentar durante a gravidez	Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez	1

Frequência de relações entre diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão “Comportamento” por tipo de relação “Indirecta” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Colheita de novos dados - outros focos	Diagnóstico e intervenção o têm uma relação de especificação no me	Diagnóstico e intervenção o têm uma relação de generalização no me	Diagnóstico e intervenção o têm uma relação marginal	Diagnóstico e intervenção o têm uma relação marginal no mesmo domi	Inversão do sentido na concepção	O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente	O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da inter
1	Dependência no Auto-cuidado	Alimentar o cliente		1						
		Assistir no Auto-cuidado: alimentar-se		2						
		Assistir no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal		2						
		Assistir no Auto-cuidado: transferir-se		1						
		Assistir no Auto-cuidado: Uso do sanitário		1						
		Assistir no Auto-cuidado: vestir-se/despír-se		1						
		Assistir o cliente a posicionar-se		1						

		Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico				1				
		Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Auto-cuidado							1	
		Ensinar o prestador de cuidados sobre equipamento adaptativo							1	
		Incentivar a deambular		3						
		Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico				1				
		Posicionar o cliente de x/x h		1						
		Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia				3				
		Solicitar serviços de saúde				1				
		Vestir / despir o cliente		1						
	Dependência para alimentar-se	Assistir no Auto-cuidado			1					
		Avaliar Dependência para o Auto-cuidado						1		
		Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico				2				
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta "							2	
		Ensinar sobre como realizar as actividades de Auto-cuidado			1					
		Incentivar o Auto-cuidado			3					
		Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico				7				
		Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico				2				
		Incentivar o prestador de cuidados ao exercício de "tomar conta"							1	
		Planejar a dieta					3			
		Supervisionar a refeição					1			
	Dependência para Andar	Assistir o cliente na realização dos exercícios músculo articulares					1			

		Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico				2				
		Ensinar sobre como realizar as atividades de Auto-cuidado			1					
		Executar a técnica de exercícios músculo articulares				1				
		Incentivar o Auto-cuidado			1					
		Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico				3				
		Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico				1				
		Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia				1				
	Dependência para cuidar da higiene pessoal	Assistir no Auto-cuidado			2					
		Avaliar Dependência para o Auto-cuidado						1		
		Avaliar Movimento Corporal						1		
		Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico				2				
		Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Auto-cuidado							2	
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta "							3	
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Auto-cuidado: cuidar da higiene							1	
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como posicionar							1	
		Incentivar o Auto-cuidado			6					
		Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico				8				
		Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico				2				
		Incentivar o prestador de cuidados ao exercício de "tomar conta"							1	

		Massajar o corpo com creme					3		
		Promover o Auto-cuidado			1				
	Dependência para Fazer exercício	Avaliar Dependência para o Auto-cuidado						1	
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta "							1
		Executar a técnica de exercícios músculo articulares					1		
		Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico				1			
		Incentivar o prestador de cuidados ao exercício de "tomar conta"							1
		Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia				1			
	Dependência para posicionar-se	Avaliar Movimento Corporal						1	
	Dependência para posicionar-se	Incentivar o Auto-cuidado			1				
	Dependência para posicionar-se	Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico				2			
	Dependência para transferir-se	Avaliar Movimento Corporal						1	
	Dependência para transferir-se	Incentivar o Auto-cuidado			1				
	Dependência para transferir-se	Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico				2			
	Dependência para Usar o sanitário	Assistir no Auto-cuidado			1				
	Dependência para Usar o sanitário	Assistir no Auto-cuidado: transferir-se					1		
	Dependência para Usar o sanitário	Assistir no Auto-cuidado: vestir-se/despir-se					2		
	Dependência para Usar o sanitário	Avaliar Dependência para o Auto-cuidado						1	
	Dependência para Usar o sanitário	Cuidar da higiene do cliente					1		
	Dependência para Usar o sanitário	Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico				1			
	Dependência para Usar o sanitário	Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta "							2

Dependência para Usar o sanitário	Ensinar sobre como realizar as actividades de Auto-cuidado				1					
Dependência para Usar o sanitário	Incentivar o Auto-cuidado				6					
Dependência para Usar o sanitário	Incentivar o Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal						2			
Dependência para Usar o sanitário	Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico					2				
Dependência para Usar o sanitário	Incentivar o prestador de cuidados ao exercício de "tomar conta"								1	
Dependência para Usar o sanitário	Lavar a região perineal						1			
Dependência para Usar o sanitário	Promover o Auto-cuidado				1					
Dependência para Usar o sanitário	Providenciar arrastadeira						1			
Dependência para vestir-se/Despir-se	Assistir no Auto-cuidado				2					
Dependência para vestir-se/Despir-se	Avaliar Dependência para o Auto-cuidado							1		
Dependência para vestir-se/Despir-se	Avaliar Movimento Corporal							1		
Dependência para vestir-se/Despir-se	Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta "								2	
Dependência para vestir-se/Despir-se	Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Auto-cuidado: vestir/despir								1	
Dependência para vestir-se/Despir-se	Incentivar o Auto-cuidado				4					
Dependência para vestir-se/Despir-se	Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico					4				
Dependência para vestir-se/Despir-se	Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico					1				
Dependência para vestir-se/Despir-se	Incentivar o prestador de cuidados ao exercício de "tomar conta"								1	
Dependência para vestir-se/Despir-se	Promover o Auto-cuidado				1					
Risco de Queda/Cair	Incentivar a andar com auxiliar de marcha						1			

	Socialização comprometida	Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico				2				
	Socialização comprometida	Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico				1				
2	Actividade de lazer/Divertir-se comprometida	Assistir a Joana nas actividades de Auto-cuidado					1			
		Encorajar os pais a estimular o comportamento interactivo da Joana					2			
		Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana				2				
		Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana					3			
		Planear períodos de repouso e de actividade potenciadores da participação da Joana					1			
		Promover a comunicação com a Joana					2			
	Alimentar-se	Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana							1	
		Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana				2				
		Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana				1				
		Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família				1				
		Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família				4				
		Incentivar a mãe a dar líquidos à Joana					1			
		Lavar a boca à criança				1				
		Planear a ingestão de líquidos					3			
		Vigiar a refeição					1			
		Vigiar a tolerância alimentar				1				
		Vigiar o comportamento da Joana				1				
		Aliviar a ansiedade da Joana				1				
	Comunicação comprometida	Avaliar disartria						1		

		Encorajar os pais a estimular o comportamento interactivo da Joana					2			
		Ensinar/Educar os pais a estimular a comunicação com a Joana					1			
		Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana					4			
		Planear períodos de repouso e de actividade potenciadores da participação da Joana					2			
	Cuidar da higiene pessoal	Assistir a Joana a mobilizar-se					1			
		Encorajar os pais a estimular o comportamento interactivo da Joana				1				
		Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana							1	
		Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana				2				
		Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana				1				
		Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família				1				
		Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família				4				
		Incentivar a Joana a mobilizar-se					2			
		Massajar o corpo /proeminências ósseas com creme					1			
		Trocar a fralda					2			
		Vigiar o comportamento da Joana					1			
	Dependência no Auto-cuidado	Dar água à criança		1						
		Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral				4				
		Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana							4	
		Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana				5				
		Facilitar o apoio social à família				1				

		Gerir as atitudes terapêuticas médicas prescritas - O2				1				
		Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família				1				
		Informar os pais sobre Apoio social /recursos				1				
		Posicionar a criança		1						
	Risco de Queda	Ensinar/Educar a mãe sobre posicionamentos adequados à criança							1	
		Gerir o ambiente físico				5				
	Risco de Socialização comprometida	Avaliar processo familiar	1							
		Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana				2				
		Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família				2				
	Socialização comprometida	Encorajar os pais a estimular o comportamento interativo da Joana					1			
		Facilitar o apoio social à família				1				
		Promover a comunicação com a Joana					2			
	Usar o sanitário	Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana							1	
		Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana							1	
		Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família				1			1	
		Incentivar a Joana a mobilizar-se					1			
		Informar os pais sobre Apoio social /recursos				2				
		Trocar a fralda					2			
		Vigiar o comportamento da Joana					1			
	Vestir-se/despir-se	Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana				2				
		Facilitar a comunicação entre os pais e a equipa de saúde				1				
3	Comportamento de auto vigilância da TA	Analisar com o cliente estratégias para alterar hábitos			1					

8	comprometido	Ensinar sobre a doença - HTA				1				
		Incentivar adesão ao regime terapêutico					1			
		Informar sobre complicações da doença				1				
	Uso de álcool	Incentivar adesão ao regime terapêutico				2				
		Incentivar hábitos alimentares adequados					1			
		Informar sobre complicações da doença				2				
		Informar sobre hábitos alimentares saudáveis					1			
		Informar sobre recursos disponíveis na comunidade				1				
		Planejar com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada					2			
	Uso de cafeína	Incentivar adesão ao regime terapêutico				1				
		Informar sobre hábitos alimentares saudáveis					2			
		Planejar com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada					2			
	Uso de tabaco	Incentivar adesão ao regime terapêutico				2				
		Informar sobre complicações da doença				5				
		Informar sobre recursos disponíveis na comunidade				1				
	Alimentar-se	Assistir no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal					1			
		Assistir no Auto-cuidado: uso do sanitário					2			
		Assistir no Auto-cuidado: vestir-se/despir-se					2			
		Avaliar a consciência	1							
		Avaliar confusão	1							
		Cuidar da higiene da D. Rosa					1			
		Ensinar o membro da família prestador de cuidados sobre a importância de uma ingestão nutricional adequada				1				

		Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa							1	
		Ensinar o prestador de cuidados sobre o regime terapêutico				1				
		Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa				2				
		Informar a D. Rosa sobre a doença e tratamento				2				
		Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer				1				
		Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa							2	
		Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio				2				
		Planear a ingestão de líquidos				1				
		Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados				2				
		Planear dieta				2				
		Posicionar a pessoa				2				
		Posicionar a pessoa para a refeição				1				
		Providenciar apoio do serviço social				1				
	Andar/Deambular	Assistir no Auto-cuidado: alimentar-se					1			
		Assistir no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal					1			
		Assistir no Auto-cuidado: uso do sanitário					1			
		Assistir no Auto-cuidado: vestir-se/despir-se					2			
		Cuidar da higiene da D. Rosa					1			
		Ensinar o prestador de cuidados sobre adaptações possíveis do edifício residencial								1

		Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa							1	
		Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa								4
		Levantar a D. Rosa					1			
		Transferir a D. Rosa entre a cama e o cadeirão					2			
	Comportamento comprometido	Assistir no Auto-cuidado: alimentar-se		1						
		Assistir no Auto-cuidado: uso do sanitário		1						
		Avaliar a Dor	2							
		Avaliar capacidade de comunicar da D. Rosa	1							
		Avaliar Equilíbrio	1							
		Avaliar integridade da pele	1							
		Avaliar o apetite	1							
		Gerir o ambiente físico durante a refeição				1				
		Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa				1				
		Incentivar a D. Rosa ao Auto-cuidado: alimentar-se		1						
		Incentivar o Deambular		1						
		Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa							1	
		Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio				1				
		Planear actividades de exercício		1						
		Planear períodos de sono e repouso		1						
		Prevenir Quedas		1						
		Promover o sono		1						
	Comunicação comprometida	Avaliar a consciência	1							
		Avaliar confusão	1							
		Avaliar Orientação	1							
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa								1
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como lidar com a confusão/orientação para a realidade								1

		Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa				4				
		Incentivar a comunicação do prestador de cuidados com a D. Rosa								2
		Incentivar o comportamento interativo da família com a D. Rosa								1
		Incentivar o Posicionar-se /Virar-se								1
		Informar a D. Rosa sobre a doença e tratamento								2
	Cuidar da higiene pessoal	Alimentar a D. Rosa					1			
		Assistir no Auto-cuidado: alimentar-se					3			
		Assistir no Auto-cuidado: uso do sanitário					2			
		Assistir no Auto-cuidado: vestir-se/despir-se					2			
		Assistir no Deambular					3			
		Ensinar o prestador de cuidados sobre adaptações possíveis do edifício residencial				1				
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa							1	
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como cuidar da higiene							2	
		Ensinar o prestador de cuidados sobre o regime terapêutico				1				
		Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoios para "tomar conta" da D. Rosa				6				
		Informar a D. Rosa sobre a doença e tratamento				2				
		Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer				1				
		Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa							3	
		Levantar a D. Rosa					1			

		Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme				5			
		Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio			3				
		Planejar com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados			3				
		Posicionar a pessoa				3			
		Providenciar apoio do serviço social			2				
		Providenciar arrastadeira				1			
		Transferir a D. Rosa entre a cama e o cadeirão				2			
		Trocar a fralda			1				
	Dependência no Auto-cuidado	Assistir no Auto-cuidado: alimentar-se		1					
		Avaliar comportamento da D. Rosa					1		
		Avaliar eritema da fralda	1						
		Avaliar integridade da pele	1						
		Avaliar Risco de úlcera de pressão através de escala	1						
		Determinar as condições do edifício residencial	1						
		Determinar recursos da comunidade			1				
		Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel			1				
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa						2	
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como cuidar da higiene						1	
		Ensinar o prestador de cuidados sobre equipamento para prevenção de úlceras de pressão						1	
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção da maceração						1	

		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão							1	
		Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais				1				
		Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa							2	
		Instruir o prestador de cuidados sobre como assistir a D. Rosa no Auto-cuidado							1	
		Lavar o períneo		1						
		Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio				2				
		Providenciar apoio do serviço social				2				
		Remover a pressão sobre os tecidos através de equipamento		1						
		Supervisionar o prestador de cuidados a prestar cuidados				1				
		Validar Conhecimento do membro da família prestador de cuidados	1							
		Validar Conhecimento do prestador de cuidados sobre como assistir na higiene pessoal	1							
		Validar Conhecimento do prestador de cuidados sobre como assistir no alimentar-se	1							
	Posicionar-se / virar-se	Assistir no Auto-cuidado: alimentar-se					1			
		Assistir no Deambular					2			
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão				1				
		Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa				4				
		Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme					2			

		Posicionar a pessoa para a refeição				1			
		Providenciar arrastadeira				1			
		Transferir a D. Rosa entre a cama e o cadeirão				2			
	Queda	Avaliar Equilíbrio					1		
		Avaliar integridade da pele	1						
		Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa							1
	Risco de compromisso da socialização	Informar a D. Rosa sobre a doença e tratamento				2			
		Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer				1			
		Avaliar Orientação	1						
	Risco de Queda	Ensinar o prestador de cuidados sobre adaptações possíveis do edifício residencial				1			
		Posicionar a pessoa				1			
		Posicionar a pessoa para a refeição				1			
		Promover a orientação				2			
		Transferir a D. Rosa entre a cama e o cadeirão				2			
	Transferir-se	Assistir no Deambular					2		
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão				1			
		Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa				3			
		Posicionar a pessoa					1		
		Posicionar a pessoa para a refeição					1		
		Remover a pressão sobre os tecidos através de equipamento				1			
	Usar o sanitário	Assistir no Auto-cuidado: alimentar-se					2		
		Assistir no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal					1		
		Assistir no Auto-cuidado: vestir-se/despir-se					2		
		Assistir no Deambular					3		
		Avaliar Eliminação	1						
		Cuidar da higiene da D. Rosa					1		

	Ensinar o prestador de cuidados sobre adaptações possíveis do edifício residencial				1				
	Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa						1		
	Ensinar o prestador de cuidados sobre como cuidar da higiene				1				
	Ensinar o prestador de cuidados sobre o regime terapêutico				1				
	Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa				4				
	Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa				3				
	Informar a D. Rosa sobre a doença e tratamento				1				
	Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer				1				
	Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa						2		
	Levantar a D. Rosa					1			
	Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio				2				
	Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados				2				
	Posicionar a pessoa					2			
	Providenciar apoio do serviço social				1				
	Providenciar arrastadeira					1			
	Providenciar cadeira para higiene					1			
	Providenciar fralda					1			
Vestir-se/despir-se	Assistir no Auto-cuidado: alimentar-se					1			
	Assistir no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal					1			
	Assistir no Auto-cuidado: uso do sanitário					1			

		Cuidar da higiene da D. Rosa					1			
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa							1	
		Ensinar o prestador de cuidados sobre o regime terapêutico				1				
		Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa				3				
		Informar a D. Rosa sobre a doença e tratamento				2				
		Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa							1	
		Levantar a D. Rosa					1			
		Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio				2				
		Planejar com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados				2				
		Posicionar a pessoa					1			
		Providenciar apoio do serviço social				1				
10	Dependência no Auto-cuidado	Alimentar a pessoa		2						
		Monitorizar o risco de úlcera de pressão				2				
		Posicionar o cliente de x/x h		5						
	Dependência no Auto-cuidado: actividade física	Monitorizar o risco de úlcera de pressão				1				
		Posicionar o cliente de x/x h		2						
		Providenciar colchão anti-úlcera de pressão		1						
		Vigiar os tecidos/integridade e da pele				1				
	Dependência no uso do sanitário	Aplicar fralda		1						
		Manter a pele limpa (e seca)				1				
		Trocar a fralda		2						
	Dependência para Andar / Deambular	Dar banho na cama					1			
		Manter a pele limpa (e seca)		1						
		Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme		7						

11	Comportamento de procura de saúde durante a gravidez comprometido	Avaliar o Conhecimento da Maria sobre Auto-cuidado durante a gravidez	1							
		Ensinar sobre Auto-cuidado durante a gravidez					1			
		Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez					1			
		Informar sobre recursos e apoios sociais				1				
		Orientar a Maria para outro técnico				1				
		Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez					1			
	Compromisso do Padrão alimentar durante a gravidez	Avaliar aumento de peso durante a gravidez	1							
		Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez				1				

Frequência de relações entre diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão “Gravidez” por tipo de relação “Directa” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Directa
11	Gravidez não planeada	Avaliar adaptação à Parentalidade	1
		Avaliar o Conhecimento da Maria sobre auto-cuidado durante a gravidez	3

Frequência de relações entre diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão “Gravidez” por tipo de relação “Indirecta” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Colheita de novos dados - outros focos	Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no me	Diagnóstico e intervenção têm uma relação de generalização no me	Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal	Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domí	Inversão do sentido na concepção	O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente	O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da inter
11	Gravidez não planeada	Apoiar no processo de tomada de decisões				1				
		Avaliar ansiedade	1							
		Avaliar as emoções da Maria	1							
		Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez				2				
		Promover o coping individual				1				

Frequência de relações entre diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão “Hábito” por tipo de relação “Directa” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Directa
3	Hábitos comprometidos	Analisar com o cliente estratégias para abandonar/diminuir o uso do tabaco refeições	1
		Analisar com o cliente estratégias para alterar hábitos	1

	Padrão alimentar comprometido	Incentivar adesão ao regime terapêutico	1
		Incentivar hábitos alimentares adequados	3
		Analisar com o cliente estratégias para adequar o tipo de alimentos a incluir nas refeições	1
		Incentivar hábitos alimentares adequados	3
		Informar sobre hábitos alimentares saudáveis	10
		Planejar com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada	5
	Padrão de exercício comprometido	Incentivar a prática de exercício físico	10
		Planejar com o cliente a prática regular de exercício físico	3
	Padrão de ingestão de líquidos comprometido	Incentivar a ingestão hídrica	2
		Planejar com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada	3

Frequência de relações entre diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão “Hábito” por tipo de relação “Indirecta” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Colheita de novos dados - outros focos	Diagnóstico e intervenção o tem uma relação de especificação no me	Diagnóstico e intervenção o tem uma relação de generalização no me	Diagnóstico e intervenção o tem uma relação marginal	Diagnóstico e intervenção o tem uma relação marginal no mesmo domí	Inversão do sentido na concepção	O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente	O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da inter
3	Hábitos comprometidos	Ensinar sobre a doença - HTA				1				
		Incentivar a auto-vigilância da pressão sanguínea					1			
		Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco					1			
		Incentivar a ingestão hídrica					1			
		Incentivar a prática de exercício físico					2			
		Informar sobre complicações da doença				1				
	Padrão alimentar comprometido	Avaliar status nutricional/IMC	1							
		Ensinar sobre regime terapêutico							2	
		Incentivar a diminuição do uso do sal							1	
		Incentivar adesão ao regime terapêutico							1	
		Orientar para o serviço de nutrição					1			
		Validar ingestão nutricional						1		
		Validar o Conhecimento do cliente				2				
	Padrão de exercício comprometido	Analisar com o cliente estratégias para alterar hábitos							1	
		Ensinar sobre regime terapêutico							2	

		Incentivar adesão ao regime terapêutico							2	
		Informar sobre hábitos de exercício físico							1	
	Padrão de ingestão de líquidos comprometido	Informar sobre hábitos alimentares saudáveis							3	

Frequência de relações entre diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão “Membro da família prestador de cuidados” por tipo de relação “Directa” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Directa
1	Défice de Conhecimento da esposa/prestador de cuidados	Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Auto-cuidado	2
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta "	2
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como posicionar	1
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão	6
		Informar o prestador de cuidados sobre a doença - AVC	1
	Oportunidade para o desenvolvimento da capacidade para "tomar conta" do membro da família prestador de cuidados	Elogiar o prestador de cuidados	1
		Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Auto-cuidado	5
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta "	3
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Auto-cuidado: cuidar da higiene	1
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Auto-cuidado: vestir/despir	3
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como posicionar	2
		Ensinar o prestador de cuidados sobre equipamento adaptativo	1
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de quedas	1
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão	12
		Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico	2
		Incentivar o prestador de cuidados ao exercício de "tomar conta"	1
		Informar o prestador de cuidados sobre a doença - AVC	2
		Treinar o prestador de cuidados a assistir no vestir/despir	1
8	Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados	Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel	1
		Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados	1
		Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro	2
		Incentivar o prestador de cuidados ao Auto-cuidado: actividades de lazer	2
		Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais	1
		Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio	1
		Planear com o prestador de cuidados períodos de substituição pelo enfermeiro	1
		Providenciar apoio do serviço social	2
	"Tomar conta" comprometido	Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados	1
		Incentivar o prestador de cuidados para o exercício do "tomar conta"	1

		Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais	1
		Supervisionar o prestador de cuidados a prestar cuidados	1
	Défi ce de Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença	Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer	1
	Risco de Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados	Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel	1
		Incentivar o prestador de cuidados ao Auto-cuidado: actividades de lazer	2
		Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa	4
		Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio	1
		Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados	1
		Providenciar apoio do serviço social	1

Frequência de relações entre diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão “Membro da família prestador de cuidados” por tipo de relação “Indirecta” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Colheita de novos dados - outros focos	Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no me	Diagnóstico e intervenção têm uma relação de generalização no me	Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal	Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domí	Inversão do sentido na concepção	O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente	O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da inter
8	"Tomar conta" comprometido	Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel					1			
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa					2			
		Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro					1			
		Incentivar o prestador de cuidados ao Auto-cuidado: actividades de lazer					1			
		Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa					2			
		Planear com o prestador de cuidados períodos de substituição pelo enfermeiro					1			
		Treinar o prestador de cuidados a "tomar conta" da D. Rosa					1			
	Défi ce de Conheciment	Avaliar recursos da família				1				

	o do prestador de cuidados	Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel				1				
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como lidar com a confusão/orientação para a realidade		1						
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de acidentes		1						
		Ensinar o prestador de cuidados sobre regime medicamentoso		1						
		Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa		1						
		Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer		1						
		Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais		1						
		Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa		2						
		Instruir o prestador de cuidados sobre como assistir a D. Rosa no auto-cuidado		1						
	Défice de Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença	Ensinar o prestador de cuidados sobre adaptações possíveis do edifício residencial		1						
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa		1						
	Medo	Incentivar a comunicação do prestador de cuidados com a D. Rosa				1				

		Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa				3				
		Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa				1				
		Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio				1				
		Planejar com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados				1				
		Providenciar apoio do serviço social				1				
	Risco de Stress/Exaustão do membro da família prestador de cuidados	Avaliar recursos da família	1							
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como cuidar da higiene				1				
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como lidar com a confusão/orientação para a realidade				1				
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão				3				
		Incentivar a comunicação do prestador de cuidados com a D. Rosa				1				
		Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer				1				
		Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa				1				
		Providenciar cadeira para higiene				1				
		Providenciar equipamento				1				

Frequência de relações entre diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão "Parentalidade" por tipo de relação "Directa" e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Directa
2	Ansiedade dos pais/família	Aliviar a ansiedade dos pais	1
		Facilitar a comunicação entre os pais e a equipa de saúde	2
	Insegurança da mãe	Elogiar a mãe	1
		Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana	4
		Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana	5
	Potencial para o desenvolvimento da Parentalidade	Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana	1
		Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana	1
	Sobre o processo patológico	Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória	9
		Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral	8
		Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana	8
	Sobre prevenção de aspiração	Ensinar/Educar os pais sobre prevenção da aspiração	2
11	Compromisso da Adaptação à parentalidade	Ensinar sobre amamentação	1
		Ensinar sobre cuidados ao recém-nascido	1
		Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez	3
	Potencial para o desenvolvimento da Parentalidade	Avaliar adaptação à Parentalidade	1
		Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez	1
	Risco de compromisso da Adaptação à parentalidade	Avaliar adaptação à Parentalidade	1
		Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez	1
	Risco de compromisso da Parentalidade	Ensinar sobre amamentação	2
		Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez	2

Frequência de relações entre diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão “Parentalidade” por tipo de relação “Indirecta” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Colheita de novos dados - outros focos	Diagnóstico e intervenção o têm uma relação de especificação no me	Diagnóstico e intervenção o têm uma relação de generalização no me	Diagnóstico e intervenção o têm uma relação marginal	Diagnóstico e intervenção o têm uma relação marginal no mesmo domi	Inversão do sentido na concepção	O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente	O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da inter
2	Ansiedade dos pais/família	Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana				4				
		Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família				1				
		Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família				3				
	Insegurança da mãe	Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória				4				
		Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral				4				
	Medo (pais)	Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana				1				
		Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família				1				
		Informar os pais sobre Apoio social /recursos				1				
	Potencial para o desenvolvimento da Parentalidade	Informar os pais sobre Apoio social /recursos				2				

11	Sobre o processo patológico	Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana					8			
	Sobre prevenção de aspiração	Estimular reflexo da tosse				1				
		Posicionar a criança				1				
	Adaptação à Parentalidad e	Avaliar as emoções da Maria	2							
		Avaliar o Conhecimento da Maria sobre auto-cuidado durante a gravidez						2		
		Ensinar sobre auto-cuidado durante a gravidez		2						
		Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal		2						
		Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez		2						
		Informar sobre programas de preparação para o parto		2						
		Promover o coping individual			2					
	Compromiss o da Adaptação à parentalidad e	Avaliar as emoções da Maria	1							
		Ensinar sobre auto-cuidado durante a gravidez		1						
		Ensinar sobre desenvolvimento fetal		1						
		Ensinar sobre gestão de efeitos colaterais/desconfortos da gravidez		1						
		Facilitar encontro com grupos de apoio				1				
		Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe				1				
		Informar sobre programas de preparação para o parto		2						
		Planear contacto com jovens mães em situação semelhante				1				
	Potencial para o desenvolvim ento da Parentalidad e	Apoiar no processo de tomada de decisões				1				
		Avaliar o Conhecimento da Maria sobre auto-cuidado durante a gravidez	2							
		Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe				1				

		Apoiar no processo de tomada de decisões				1				
		Avaliar o Conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez	2							
	Risco de compromisso o da Adaptação à parentalidade	Informar sobre programas de preparação para o parto				1				
		Ensinar sobre desenvolvimento fetal				2				
		Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe				1				
		Informar sobre legislação relativa à protecção da maternidade e paternidade				2				
	Risco de compromisso o da Vinculação	Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez				2				

Frequência de relações entre diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão “Processo corporal” por tipo de relação “Directa” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Directa
1	Compromisso do Processo músculo-esquelético	Executar a técnica de exercícios músculo articulares	1
	Hemorragia	Elevar a cabeceira da cama	1
		Monitorizar os sinais vitais	1
		Vigiar a Consciência	2
		Vigiar reflexo pupilar	1
	Hipertensão	Monitorizar TA	1
		Vigiar o pulso	1
	Movimento muscular comprometido	Executar a técnica de exercícios músculo articulares	2
		Monitorizar a amplitude articular	1
		Monitorizar a força muscular através de escala	1
	Parésia à direita	Executar a técnica de exercícios músculo articulares	2
		Monitorizar a amplitude articular	2
	Risco de Espasticidade	Avaliar Movimento Corporal	1
	Risco de hipertensão	Vigiar a Espasticidade	1
		Monitorizar os sinais vitais	1
	Risco de Infecção	Executar o tratamento ao local de inserção do CVP	1
		Monitorizar a Temperatura corporal	1
		Vigiar eliminação urinária	1
		Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cateter	1
	Risco de Obstipação	Incentivar a ingestão de líquidos	1
		Planejar a dieta	1
	Risco de Pé equino	Executar a técnica de exercícios músculo articulares	2
		Monitorizar a amplitude articular	2
		Posicionar a estrutura corporal parética	1
		Providenciar equipamento adaptativo	1
	Risco de Rigidez articular	Executar a técnica de exercícios músculo articulares	4
		Monitorizar a amplitude articular	3
		Posicionar a estrutura corporal parética	1
	Risco de Síndrome de desuso	Executar a técnica de exercícios músculo articulares	4
		Monitorizar o risco de úlcera de pressão através de escala	1
	Risco de Úlcera de pressão	Avaliar/Vigiar a integridade da pele	3
		Monitorizar o risco de úlcera de pressão através de escala	3
2	Desenvolvimento psicomotor comprometido	Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana	1
	Dispneia	Vigiar a respiração	3
	Dor	Promover o conforto	1
		Vigiar a dor	2

	Espasticidade	Executar a técnica de exercícios músculo articulares	1
		Executar a técnica de exercícios músculo articulares passivos	1
		Vigiar o movimento articular	1
		Vigiar o tônus muscular	1
	Expectorar comprometido	Aspirar secreções	2
		Assistir a Joana a tossir	1
		Executar cinesiterapia	2
		Instruir a criança a tossir	1
	Febre	Dar água à criança	1
		Executar a técnica de arrefecimento natural	7
		Gerir o ambiente físico	1
		Gerir o antipirético	3
		Incentivar a ingestão de líquidos	1
		Incentivar a mãe a dar líquidos à Joana	1
		Monitorizar a temperatura corporal	6
		Prevenir a infecção	1
		Vigiar convulsões	1
		Vigiar sinais de infecção	1
	Limpeza das vias aéreas comprometida	Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cvp	2
		Aspirar secreções	6
		Executar inaloterapia através de nebulizador	2
		Instruir a criança a tossir	1
	Movimento corporal comprometido	Vigiar o movimento articular	1
	Perfusão dos tecidos comprometida	Vigiar sinais de hipóxia	1
	Processo do Sistema Respiratório comprometido	Aspirar secreções	3
		Assistir a Joana a tossir	1
		Estimular reflexo da tosse	2
		Executar cinesiterapia	5
		Executar inaloterapia através de nebulizador	2
		Promover a limpeza das vias aéreas	1
		Vigiar a respiração	3
	Risco de Aspiração	Inserir sonda nasogástrica em SOS	1
	Risco de Desidratação	Planejar a ingestão de líquidos	1
	Risco de Dispneia	Gerir as atitudes terapêuticas médicas prescritas - O2	1
	Risco de Hipóxia	Vigiar a respiração	1
		Vigiar sinais de hipóxia	1
	Risco de Infecção	Executar tratamento ao local de inserção do cvp	1
		Monitorizar a temperatura corporal	3
		Vigiar sinais de infecção	1
		Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cvp	4
	Risco de Úlcera de pressão	Avaliar o risco de úlcera de pressão através de escala	1
		Massajar o corpo /proeminências ósseas com creme	1
		Posicionar a criança	1
		Vigiar a pele/integridade da pele	1
		Monitorizar a frequência cardíaca / pulso	1
3	Risco de Complicações	Vigiar sinais de complicações da doença	1
		Vigiar sinais de edema	1
		Aliviar a dor	1
	Agitação	Avaliar a Dor	2
		Prevenir Quedas	1
	Desequilíbrio de líquidos e electrólitos	Planejar dieta	1
		Vigiar o Padrão de Ingestão de alimentos	1
	Dor	Aliviar a dor	1
		Avaliar a Dor	2
	Eliminação urinária comprometida	Avaliar Padrão de eliminação urinária	1
	Risco de Hipotensão	Prevenir Quedas	1
		Avaliar Características da urina	1
	Risco de Infecção	Avaliar Padrão de eliminação urinária	1
		Avaliar sinais de infecção	1
		Obter uma amostra de urina	1
		Planejar a ingestão de líquidos	1
	Risco de Obstipação	Planejar dieta	1
		Vigiar Padrão de eliminação intestinal	2
	Sono comprometido	Planejar períodos de sono e repouso	2
		Promover o sono	1
10	Desidratação/hidratação	Administrar medicação prescrita	2
		Manter/optimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico	3
		Monitorizar a entrada e saída de líquidos	2
		Vigiar a eliminação urinária (débito)	2
		Vigiar sinais de desidratação	1
	Edema	Vigiar edemas	2

Eliminação urinária comprometida	Vigiar a eliminação urinária (débito)	3
Ferida cirúrgica	Executar o tratamento à ferida	7
	Vigiar "drenagens"	2
	Vigiar a ferida	5
	Vigiar o penso da ferida	5
	Vigiar sinais inflamatórios	5
Hipertensão	Administrar medicação prescrita	1
	Monitorizar Sinais vitais	1
Hipertensão intracraniana	Administrar medicação prescrita	1
	Elevar/Manter a cabeça da cama elevada	1
	Monitorizar a consciência através de escala	1
	Monitorizar a frequência cardíaca	1
	Monitorizar a PIC	1
	Monitorizar Sinais vitais	1
	Monitorizar TA	1
	Vigiar o reflexo pupilar	1
	Vigiar reflexos	2
Hipertermia/febre	Administrar medicação prescrita	4
	Executar a técnica de arrefecimento natural	7
	Gerir medicação antipirética	3
	Monitorizar Sinais vitais	4
	Monitorizar temperatura corporal	4
	Vigiar a ferida	2
	Vigiar as características da urina	1
	Vigiar as secreções	1
	Vigiar o local de inserção do cateter	1
	Vigiar sinais de infecção	1
Lesão no cérebro	Manter/otimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico	3
Limpeza das vias aéreas comprometida	Aspirar as secreções	7
	Avaliar limpeza das vias aéreas	2
	Vigiar a respiração	3
	Vigiar as secreções	2
	Vigiar reflexo de tosse	1
Perfusão dos tecidos comprometida	Monitorizar a Sat O2	1
	Vigiar os tecidos/integridade da pele	1
Processo do sistema Respiratório Comprometido	Administrar medicação prescrita	6
	Avaliar limpeza das vias aéreas	1
	Manter suporte ventilatório	1
	Monitorizar a frequência respiratória	1
	Monitorizar a Sat O2	2
	Monitorizar Sinais vitais	3
	Vigiar a respiração	1
Risco de Aspiração	Prevenir a aspiração através de posicionamento	1
Risco de atrofia muscular	Executar a técnica de exercícios músculo articulares passivos	1
Risco de compromisso da Mucosa oral	Lavar a boca	2
	Vigiar a mucosa oral	1
Risco de Contractura	Executar a técnica de exercícios músculo articulares passivos	1
Risco de Espasticidade	Executar a técnica de exercícios músculo articulares passivos	2
	Vigiar a espasticidade através de escala	1
Risco de Hemorragia	Monitorizar a PIC	3
	Monitorizar Sinais vitais	3
	Vigiar sinais de hemorragia	4
Risco de hipertensão intracraniana	Administrar medicação prescrita	4
	Elevar/Manter a cabeça da cama elevada	1
	Monitorizar a frequência respiratória	1
	Monitorizar a PIC	1
	Monitorizar Sinais vitais	1
Risco de Infecção	Executar o tratamento à ferida	4
	Executar tratamento ao local de inserção dos cateteres	4
	Lavar a boca	3
	Monitorizar temperatura corporal	2
	Vigiar a ferida	3
	Vigiar as características da urina	2
	Vigiar as secreções	1
	Vigiar o local de inserção do cateter	2
	Vigiar o penso da ferida	4
	Vigiar sinais de infecção	1
Risco de obstipação	Vigiar sinais inflamatórios	5
	Planear aporte de líquidos	1

	Risco de Pé equino	Vigiar a eliminação intestinal	3
		Aplicar equipamento (gaiola) para aliviar a pressão da roupa da cama	1
		Executar a técnica de exercícios músculo articulares passivos	1
		Posicionar o cliente de x/x h	3
		Vigiar movimento articular do tornozelo	1
	Risco de Rigidez Articular	Executar a técnica de exercícios músculo articulares passivos	3
		Posicionar o cliente de x/x h	2
		Vigiar rigidez articular	1
	Ventilação comprometida	Monitorizar a frequência respiratória	1
		Vigiar a respiração	1

Frequência de relações entre diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão “Processo corporal” por tipo de relação “Indirecta” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Colheita de novos dados - outros focos	Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no me	Diagnóstico e intervenção têm uma relação de generalização no me	Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal	Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domí	Inversão do sentido na concepção	O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente	O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da inter
1	Compromisso do Processo músculo-esquelético	Assistir no Auto-cuidado: alimentar-se				1				
		Assistir no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal				1				
		Assistir no Auto-cuidado: transferir-se				1				
		Assistir no Auto-cuidado: Uso do sanitário				1				
		Assistir o cliente a posicionar-se				1				
		Instruir o prestador de cuidados sobre como assistir nos exercícios músculo articulares				1				
		Instruir sobre estratégias adaptativas para se posicionar				1				
	Hipertensão	Planejar a dieta								1
	Movimento muscular comprometido	Assistir no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal				1				
		Assistir no Auto-cuidado: vestir-se/despír-se				1				
		Assistir o cliente a posicionar-se				1				
		Avaliar/Vigiar a integridade da pele				1				
		Monitorizar o risco de úlcera de pressão através de escala				1				
	Parésia à direita	Assistir no Andar/deambular				1				
		Assistir no Auto-cuidado				2				

		Assistir no Auto-cuidado: alimentar-se				1				
		Assistir no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal				1				
		Assistir no Auto-cuidado: vestir-se/despir-se				1				
		Assistir o cliente a posicionar-se				2				
		Instruir sobre estratégias adaptativas para se posicionar				1				
		Posicionar o cliente de x/x h				1				
		Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia				1				
	Risco de Infecção	Executar actividades de manutenção dos equipamentos				5				
		Monitorizar os sinais vitais					1			
		Vigiar funcionalidade do equipamento/cate ter				1				
	Risco de Pé equino	Assistir o cliente a posicionar-se					2			
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta "				1				
		Ensinar sobre Auto-cuidado: posicionar-se					1		1	
		Incentivar o cliente a posicionar-se							1	
		Incentivar o prestador de cuidados ao exercício de "tomar conta"				1				
		Instruir sobre estratégias adaptativas para se posicionar							1	
		Instruir sobre exercícios músculo articulares							1	
		Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia				1				
	Risco de Rigidez articular	Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta "				1				
		Incentivar o prestador de cuidados ao exercício de "tomar conta"				1				

		Instruir sobre exercícios músculo articulares							1	
		Providenciar equipamento adaptativo				1				
		Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia				1				
	Risco de Síndrome de desuso	Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Auto-cuidado							2	
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta "							1	
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como posicionar							1	
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão							6	
		Incentivar o cliente a posicionar-se					1			
		Massajar o corpo com creme					1			
		Monitorizar a amplitude articular					1			
		Assistir no Auto-cuidado: transferir-se					2			
		Assistir o cliente a posicionar-se							4	
		Avaliar Movimento Corporal						2		
	Risco de Úlcera de pressão	Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta "				1				
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como posicionar				1				
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão							6	
		Incentivar o cliente a posicionar-se							2	
		Instruir sobre estratégias adaptativas para se posicionar							2	
		Massajar o corpo com creme					3			
		Posicionar o cliente de x/x h							3	
		Assistir a Joana nas actividades de Auto-cuidado							1	
	2	Desenvolvimento psicomotor comprometido								

		Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana							2	
		Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana				3				
		Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família				3				
		Incentivar a Joana a mobilizar-se					1			
		Informar os pais sobre Apoio social /recursos				5				
		Planear períodos de repouso e de actividade potenciadores da participação da Joana							1	
		Promover a comunicação com a Joana				1	1			
		Vigiar a refeição				1				
		Aspirar secreções					1			
	Dispneia	Ensinar/Educar a mãe sobre posicionamentos adequados à criança				2				
		Gerir as atitudes terapêuticas médicas prescritas - O2				2				
		Manter/Elevar a cabeça da cama					1			
		Monitorizar a frequência cardíaca					2			
		Monitorizar a TA					2			
		Monitorizar sinais vitais					1			
		Posicionar a criança					2			
		Promover a limpeza das vias aéreas					2			
		Promover o repouso					2			
		Vigiar as secreções					2			
	Dor	Monitorizar a frequência cardíaca					1			
		Monitorizar a TA					1			
		Monitorizar sinais vitais					2			
	Expectorar comprometido	Manter/Elevar a cabeça da cama				1				
	Expectorar comprometido	Planear a ingestão de líquidos				2				
	Febre	Cuidar da higiene da criança				1				
		Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória				1				

		Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana							1	
		Executar tratamento ao local de inserção do cvp				1				
		Lavar a boca à criança				1				
		Monitorizar a frequência cardíaca				1				
		Monitorizar Sat O2				1				
		Planejar a ingestão de líquidos				4				
		Vigiar sinais de desidratação				1				
	Infecção	Administrar a medicação prescrita				1				
		Monitorizar Sat O2				1				
		Vigiar a respiração				1				
		Vigiar as secreções				1				
		Vigiar sinais de infecção					1			
	Limpeza das vias aéreas comprometida	Ensinar/Educar os pais sobre prevenção da aspiração							2	
		Estimular reflexo da tosse					1			
		Executar cinesiterapia					2			
		Incentivar a ingestão de líquidos				1				
		Incentivar a Joana a mobilizar-se				1				
		Monitorizar Sat O2					2			
		Monitorizar sinais vitais				2				
		Posicionar a criança					2			
		Posicionar a criança para otimizar a ventilação					2			
		Vigiar a respiração					1			
		Vigiar as secreções					1			
		Vigiar sinais de hipóxia					1			
	Movimento corporal comprometido	Executar a técnica de exercícios músculo articulares					1			
		Executar a técnica de exercícios músculo articulares passivos					1			
		Vigiar o tónus muscular					1			

	Perfusão dos tecidos comprometida	Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cvp					1			
	Processo do Sistema Respiratório comprometido	Alimentar a criança				2				
		Gerir as atitudes terapêuticas médicas prescritas - O2					1			
		Monitorizar a temperatura corporal				3				
		Prevenir a Hipóxia dos tecidos					1			
		Vigiar sinais de hipóxia					2			
		Vigiar sinais de infecção				2				
	Risco de Asfixia	Aspirar secreções				1				
		Posicionar a criança				1				
	Risco de Aspiração	Aspirar secreções					1			
		Ensinar/Educar os pais sobre prevenção da aspiração							2	
		Estimular reflexo da tosse					1			
		Monitorizar Sat O2				1				
		Posicionar a criança					1			
	Risco de Desidratação	Planear a dieta				1				
	Risco de Dispneia	Cuidar da higiene da criança				2				
		Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória				1				
		Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana				1				
		Manter/Elevar a cabeceira da cama				1				
	Risco de Hipóxia	Executar cinesioterapia					1			
	Risco de Infecção	Executar actividades de manutenção/opti mização dos equipamentos				2				
		Gerir as atitudes terapêuticas médicas prescritas - O2				1				
		Monitorizar sinais vitais					1			
	Risco de Rigidez Articular	Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana							1	
		Informar os pais sobre Apoio social /recursos				2				
		Posicionar a criança					1			
	Tossir	Aspirar secreções					1			
		Executar inaloterapia através de nebulizador					1			

		Instruir a criança a tossir					1			
		Vigiar a respiração					1			
3	Hipertensão	Analisar com o cliente estratégias para alterar hábitos				1				
		Avaliar pressão sanguínea						4		
		Ensinar sobre a doença - HTA				1				
		Ensinar sobre regime medicamentoso				3				
		Incentivar a auto-vigilância da pressão sanguínea				2				
		Incentivar adesão às consultas de vigilância				2				
		Incentivar a diminuição do uso do sal				1				
		Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco				7				
		Incentivar a prática de exercício físico				13				
		Incentivar adesão ao regime terapêutico				3				
		Incentivar hábitos alimentares adequados				6				
		Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool				2				
		Informar sobre a importância da auto-vigilância na prevenção de complicações				1				
		Informar sobre hábitos alimentares saudáveis				10				
		Informar sobre hábitos de exercício físico				1				
		Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições				16				
		Planejar com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada				2				
		Planejar consultas				2				
		Promover a aceitação do estado de saúde				1				
		Vigiar sinais de edema				1				

	Risco de Complicações	Analisar com o cliente estratégias para abandonar/diminuir o uso do tabaco refeições				1				
		Analisar com o cliente estratégias para alterar hábitos				1				
		Ensinar sobre a doença - HTA				1				
		Incentivar a auto-vigilância da pressão sanguínea				2				
		Incentivar a diminuição do uso do sal				1				
		Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco				1				
		Incentivar a prática de exercício físico				4				
		Incentivar adesão ao regime terapêutico				3				
		Incentivar hábitos alimentares adequados				3				
		Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool				2				
		Informar sobre complicações da doença					3			
		Planejar com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada				1				
		Promover a diminuição do peso corporal					1			
	Risco de compromisso da Perfusão de tecidos	Avaliar pressão sanguínea	1							
		Incentivar adesão ao regime terapêutico				1				
		Vigiar sinais de complicações da doença					1			
		Vigiar sinais de edema					1			
	Risco de compromisso do Processo do sistema Circulatório	Avaliar pressão sanguínea						2		
		Incentivar adesão ao regime terapêutico				2				
		Vigiar sinais de complicações da doença					2			
		Vigiar sinais de edema					2			
8	Agitação	Avaliar integridade da pele	1							
		Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa								1

		Planejar actividades de exercício				1				
		Planejar períodos de sono e repouso				1				
		Promover o sono				1				
	Dor	Planejar períodos de sono e repouso				1				
	Eliminação comprometida	Inserir cateter urinário				1				
		Providenciar fralda				1				
	Eliminação urinária comprometida	Avaliar Características da urina	1							
		Avaliar eritema da fralda	1							
		Avaliar sinais de infecção				1				
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção da maceração				1				
		Planejar a ingestão de líquidos				1				
	Hipoactividade	Avaliar a Dor	2							
		Avaliar Equilíbrio	1							
		Avaliar integridade da pele	1							
		Planejar actividades de exercício				1				
		Planejar períodos de sono e repouso				1				
		Promover o sono				1				
	Incontinência urinária	Avaliar integridade da pele	1							
	Percepção comprometida	Promover a orientação				1				
	Percepção de Sede diminuída	Avaliar integridade da pele	1							
		Avaliar o apetite	1							
		Planejar dieta				1				
		Promover a higiene oral				1				
		Vigiar o Padrão de Ingestão de alimentos				1				
	Risco de Edema	Avaliar integridade da pele	1							
		Ensinar o membro da família prestador de cuidados sobre a importância de uma ingestão nutricional adequada								1
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de edema							1	
		Posicionar a pessoa				1				

	Risco de Hipotensão	Avaliar Equilíbrio	1						
	Risco de Infecção	Lavar o períneo				1			
		Planejar a ingestão de líquidos				1			
	Risco de Lesão	Determinar as condições do edifício residencial				1			
		Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa				1			
		Promover a orientação				1			
	Risco de Obstipação	Assistir no Deambular				2			
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de obstipação						1	
		Providenciar arrastadeira				1			
	Sono comprometido	Aliviar a dor				1			
		Avaliar a Dor	2						
		Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa				1			
		Planejar actividades de exercício				2			
10	Desidratação/hidratação	Monitorizar Sinais vitais				2			
		Vigiar a eliminação de conteúdo gástrico através da SNG					1		
		Vigiar as características da urina					1		
		Vigiar estado nutricional				1			
	Edema	Vigiar a eliminação urinária (débito)				1			
	Eliminação urinária comprometida	Vigiar as características da urina					1		
	Ferida cirúrgica	Vigiar os tecidos/integridade e da pele				5			
	Hipertensão intracraniana	Manter/optimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico				3			
	Hipertermia/febre	Vigiar perfusão dos tecidos				1			
		Vigiar resposta à medicação				1			
	Lesão no cérebro	Monitorizar a frequência cardíaca				1			
		Monitorizar a frequência respiratória				1			
		Monitorizar TA				1			
	Limpeza das vias aéreas comprometida	Executar inaloterapia através de nebulizador		1					
		Monitorizar a Sat O2					4		

		Monitorizar Sinais vitais				4			
		Ventilar com ambu antes e depois da aspiração de secreções					2		
	Pele seca	Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme					3		
		Planear aporte de líquidos				1			
		Vigiar estado nutricional				1			
		Vigiar os tecidos/integridade da pele					4		
	Processo do sistema Respiratório Comprometido	Aspirar as secreções		4					
		Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada				2			
		Manter/optimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico				2			
		Ventilar com ambu antes e depois da aspiração de secreções		2					
		Vigiar funcionalidade do equipamento				1			
		Vigiar sinais de infecção				1			
	Risco de Aspiração	Avaliar limpeza das vias aéreas						2	
		Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada				1			
		Monitorizar Sinais vitais				2			
	Risco de compromisso da Mucosa oral	Vigiar sinais inflamatórios				1			
	Risco de Hemorragia	Monitorizar a consciência através de escala				3			
		Vigiar "drenagens"				1			
		Vigiar a eliminação de conteúdo gástrico através da SNG				2			
		Vigiar as características da urina				1			
		Vigiar o penso da ferida				2			
		Vigiar o reflexo pupilar				3			
	Risco de Infecção	Monitorizar Sinais vitais				7			
		Ventilar com ambu antes e depois da aspiração de secreções				2			
		Vigiar "drenagens"				2			

	Risco de Síndrome de desuso	Vigiar perfusão dos tecidos				1				
		Avaliar limpeza das vias aéreas	2							
		Executar a técnica de exercícios músculo articulares passivos		1						
		Irrigar o intestino em SOS				1				
		Manter a pele limpa (e seca)		1						
		Manter o alinhamento corporal		1						
		Monitorizar Sinais vitais				1				
		Posicionar o cliente de x/x h		1						
		Vigiar a existência de fecalomas				1				
	Ventilação comprometida	Aspirar as secreções					4			
		Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada				2	1			
		Manter/optimize atitude terapêutica prescrita pelo médico				1				
		Monitorizar a frequência cardíaca				2				
		Monitorizar Sinais vitais				1	1			
		Monitorizar TA				2				
		Vigiar a respiração			1					
		Vigiar perfusão dos tecidos				1				

Frequência de relações entre diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão “Processo psicológico” por tipo de relação “Directa” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Directa
1	Ansiedade	Facilitar a expressão de emoções	1
	Auto-estima comprometida	Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico	2
	Sentimentos de Impotência	Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico	1
	Tristeza	Facilitar a expressão de emoções	1
		Assistir na identificação de estratégias de adaptação eficazes	1
2	Angústia de separação	Facilitar a expressão de emoções	4
	Ansiedade	Aliviar a ansiedade de Joana	1
		Aliviar a ansiedade da Joana	1
3	Aceitação do estado de saúde	Promover a aceitação do estado de saúde	1
	Adesão ao regime medicamentoso	Elogiar adesão ao regime medicamentoso	1
	Não adesão ao regime terapêutico	Analisar com o cliente estratégias para abandonar/diminuir o uso do tabaco refeições	1
		Analisar com o cliente estratégias para adequar a prática de exercício	1
		Analisar com o cliente estratégias para adequar o tipo de alimentos a incluir nas refeições	2
		Analisar com o cliente estratégias para alterar hábitos	1
		Incentivar a auto-vigilância da pressão sanguínea	2
		Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco	3
		Incentivar a prática de exercício físico	9
		Incentivar adesão ao regime terapêutico	5
		Incentivar hábitos alimentares adequados	5
		Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool	1
		Incentivar para a diminuição/abandono da ingestão de café	1

		Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde)	3
		Planear com o cliente a prática regular de exercício físico	2
		Promover envolvimento da família	2
		Reforçar crença de saúde: controlo	1
	Não adesão ao regime terapêutico - hábitos alimentares	Incentivar hábitos alimentares adequados	1
		Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde)	1
		Planear com o cliente e a esposa uma dieta adequada	1
	Risco de Não Adesão ao Regime terapêutico	Incentivar adesão ao regime terapêutico	1
8	Ansiedade	Aliviar a ansiedade	2
		Facilitar a comunicação	3
	Confusão	Promover a orientação	2
		Vigiar o Padrão de Ingestão de alimentos	1
11	Ansiedade	Avaliar ansiedade	1
		Avaliar as emoções da Maria	4
	Auto-estima diminuída - Maria	Avaliar as emoções da Maria	3
	Compromisso de Coping individual - Maria	Avaliar as emoções da Maria	3
	Insegurança	Assistir na identificação de estratégias de coping individual eficazes	1
	Medo	Avaliar as emoções da Maria	4

Frequência de relações entre diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão “Processo psicológico” por tipo de relação “Indirecta” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Colheita de novos dados - outros focos	Diagnóstico e intervenção o têm uma relação de especificação no me	Diagnóstico e intervenção o têm uma relação de generalização no me	Diagnóstico e intervenção o têm uma relação marginal	Diagnóstico e intervenção o têm uma relação marginal no mesmo domí	Inversão do sentido na concepção	O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente	O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da inter
1	Ansiedade	Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico				2				
		Informar o cliente sobre a sua situação de saúde				2				
	Auto-estima comprometida	Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico				1				
	Auto-imagem comprometida	Facilitar a expressão de emoções				1				
		Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico				3				
	Labilidade emocional	Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico				1				
	Stress por mudança de ambiente	Gerir o ambiente físico				1				
		Informar o cliente sobre a sua situação de saúde				1				
	Tristeza	Incentivar a comunicação				1				
		Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico				3				
		Planear actividades recreativas				1				

		Promover a esperança				1				
		Encorajar os pais a estimular o comportamento interativo da Joana				1				
		Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana				2				
		Incentivar o comportamento interativo/socialização da Joana				3				
		Promover a comunicação com a Joana				1				
2	Ansiedade									
	Medo	Validar o Conhecimento do cliente				3				
		Avaliar capacidade do cliente para a auto-vigilância da pressão sanguínea	1							
		Ensinar sobre a doença - HTA				1	4			
		Ensinar sobre regime medicamentoso					1			
		Ensinar sobre regime terapêutico					2			
		Incentivar a ingestão hídrica					3			
		Informar sobre complicações da doença					5			
		Informar sobre hábitos alimentares saudáveis					3			
		Informar sobre hábitos de exercício físico					1			
		Informar sobre malefícios do uso do tabaco					1			
		Orientar para a aquisição de aparelho de avaliação da TA					1			
		Planear consultas				1	1			
		Providenciar material para o registo da pressão sanguínea				1				
		Validar o Conhecimento do cliente				2				
	Não adesão ao regime terapêutico	Informar sobre hábitos alimentares saudáveis					5			
	Não adesão ao regime terapêutico - hábitos alimentares	Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições					1			
	Risco de compromisso da Gestão do regime terapêutico	Incentivar adesão às consultas de vigilância					2			
		Incentivar a diminuição do uso do sal					1			

8		Incentivar a prática de exercício físico					1			
		Incentivar adesão ao regime terapêutico					1			
		Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool					1			
		Informar sobre complicações da doença					1			
		Informar sobre hábitos alimentares saudáveis					1			
		Promover a aceitação do estado de saúde					1			
		Supervisionar a adesão ao regime terapêutico					1			
	Risco de Não Adesão ao Regime terapêutico	Incentivar a diminuição do uso do sal					1			
		Incentivar a prática de exercício físico					1			
		Incentivar adesão às consultas de vigilância					2			
		Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool					1			
		Informar sobre complicações da doença					1			
		Promover a aceitação do estado de saúde					1			
		Supervisionar a adesão ao regime terapêutico					1			
	Compromisso do Pensamento	Avaliar capacidade de comunicar da D. Rosa	1							
		Informar a D. Rosa sobre a doença e tratamento				2				
	Confusão	Assistir no Auto-cuidado: alimentar-se								1
		Assistir no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal								1
		Assistir no Auto-cuidado: uso do sanitário								1
		Assistir no Auto-cuidado: vestir-se/despir-se								2
		Assistir no Deambular								3
		Avaliar a consciência	1							
		Avaliar capacidade de comunicar da D. Rosa	1							
		Avaliar confusão						1		
		Avaliar Equilíbrio	1							
		Avaliar integridade da pele	2							
		Avaliar Orientação						1		

		Cuidar da higiene da D. Rosa							1
		Dar banho			1				
		Ensinar o prestador de cuidados sobre adaptações possíveis do edifício residencial							1
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa							1
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como lidar com a confusão/orientação para a realidade					1		
		Ensinar o prestador de cuidados sobre o regime terapêutico			2				
		Facilitar a comunicação							1
		Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa							5
		Incentivar a comunicação do prestador de cuidados com a D. Rosa							1
		Incentivar o comportamento interativo da família com a D. Rosa							2
		Incentivar o Deambular							1
		Incentivar o Posicionar-se /Virar-se							1
		Informar a D. Rosa sobre a doença e tratamento							4
		Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio			3				
		Planejar a ingestão de líquidos			1				
		Planejar com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados			2				
		Planejar dieta			2				
		Planejar períodos de sono e repouso			1				
		Prevenir Quedas			1				
		Promover o sono			1				
11	Ansiedade	Avaliar adaptação à Parentalidade	1						
		Avaliar coping familiar durante a gravidez	5						
		Ensinar sobre técnica de relaxamento				1			

	Auto-estima diminuída - Maria	Analisar padrão de alimentação durante a gravidez	1							
		Avaliar adaptação à Parentalidade	1							
		Avaliar ansiedade	1							
		Avaliar comportamentos de procura de saúde da Maria durante a gravidez	1							
	Compromisso de Coping individual - Maria	Avaliar adaptação à Parentalidade					1			
		Avaliar coping familiar durante a gravidez	5							
		Informar sobre recursos e apoios sociais				1				
	Insegurança	Informar sobre recursos e apoios sociais				2				
		Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez				2				
		Planear contacto com a presença da família da Maria				1				
	Medo	Avaliar adaptação à Parentalidade	1							
		Avaliar ansiedade	1							
		Avaliar coping familiar durante a gravidez	6							
		Identificar recursos de apoio social				1				
		Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe				2				
		Informar sobre recursos e apoios sociais				2				
		Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez				1				

Frequência de relações entre diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão “Processos familiares” por tipo de relação “Directa” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Directa
1	Processo familiar comprometido	Assistir a família no acesso aos recursos disponíveis	1
	Processo familiar comprometido	Avaliar processo familiar	1
2	Risco de compromisso do processo familiar	Avaliar processo familiar	1
		Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família	2
		Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel	1
		Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados	1
		Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa	3
8	Processo familiar comprometido	Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais	2
		Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados	1
		Providenciar apoio do serviço social	1
	Risco de compromisso do processo familiar	Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados	1
11	Processo familiar comprometido	Avaliar coping familiar durante a gravidez	2

Frequência de relações entre diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão “Processos familiares” por tipo de relação

“Indirecta” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Colheita de novos dados - outros focos	Diagnóstico e intervenção têm uma relação de especificação no me	Diagnóstico e intervenção têm uma relação de generalização no me	Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal	Diagnóstico e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domí	Inversão do sentido na concepção	O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente	O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da inter
1	Processo familiar comprometido	Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico					1			
2	Processo familiar comprometido	Facilitar a comunicação entre os pais e a equipa de saúde				1				
		Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família				3				
		Informar os pais sobre Apoio social /recursos				2				
8	Processo familiar comprometido	Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro				1				
		Incentivar o prestador de cuidados ao Auto-cuidado: actividades de lazer				1				
		Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio				1				
		Planear com o prestador de cuidados períodos de substituição pelo enfermeiro				1				
		Incentivar o comportamento interactivo da família com a D. Rosa				1				
	Risco de compromisso do processo familiar	Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro				1				
		Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio				1				
		Avaliar as emoções da Maria	1							
11	Potencial para o desenvolvim	Avaliar as emoções da Maria	1							

	ento do Coping familiar	Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe					1			
		Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez				1				
	Processo familiar comprometido	Identificar recursos de apoio social				2				
		Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe					2			
		Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez				2				
		Informar sobre recursos e apoios sociais				1				
	Risco de compromisso do Coping familiar	Avaliar as emoções da Maria	1							
		Informar sobre recursos e apoios sociais				1				

Frequência de relações entre diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão “Status / Condição” por tipo de relação “Directa” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Directa
1	Capacidade para se proteger comprometida	Ensinar sobre prevenção de quedas	1
	Mobilidade comprometida	Treinar o equilíbrio postural (na posição de sentado/ na posição de pé)	1
	Risco de compromisso da consciência	Vigiar a Consciência	1
	Sobre a alimentação	Informar o cliente sobre ingestão nutricional adequada	1
	Sobre a doença	Informar o cliente sobre a sua situação de saúde	5
2	Mobilidade comprometida	Assistir a Joana a mobilizar-se	1
		Incentivar a Joana a mobilizar-se	1
	Risco de compromisso da Integridade da pele - Acesso venoso	Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cvp	1
	Risco de desnutrição	Alimentar a criança	1
3	Défice de Conhecimento	Ensinar sobre a doença - HTA	1
		Informar sobre complicações da doença	1
		Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições	1
		Validar o Conhecimento do cliente	3
	Défice de Conhecimento sobre actividade física/exercício	Incentivar a prática de exercício físico	3
		Informar sobre hábitos de exercício físico	1
		Planear com o cliente a prática regular de exercício físico	1
		Incentivar hábitos alimentares adequados	1
	Défice de Conhecimento sobre alimentação adequada	Informar sobre hábitos alimentares saudáveis	5
		Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições	1
		Planear com o cliente e a esposa uma dieta adequada	1
		Ensinar sobre a doença - HTA	6
	Défice de Conhecimento sobre HTA	Ensinar sobre regime terapêutico	2
		Informar sobre complicações da doença	3
		Validar o Conhecimento do cliente	2
		Ensinar sobre regime medicamentoso	1
	Défice de Conhecimento sobre regime terapêutico	Incentivar adesão ao regime terapêutico	1
		Informar sobre hábitos alimentares saudáveis	1
		Informar sobre hábitos de exercício físico	1

	Excesso de peso	Analisar com o cliente estratégias para diminuir o peso corporal	1
		Avaliar peso corporal	2
		Incentivar a prática de exercício físico	5
		Planejar com o cliente a prática regular de exercício físico	1
		Planejar com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada	1
		Promover a diminuição do peso corporal	1
8	Capacidade de desempenho comprometida	Assistir no Auto-cuidado: alimentar-se	1
		Assistir no Auto-cuidado: uso do sanitário	1
		Incentivar a D. Rosa ao Auto-cuidado: alimentar-se	1
		Incentivar o Deambular	1
	Capacidade para se proteger comprometida	Assistir no Auto-cuidado: vestir-se/despir-se	1
		Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa	1
		Levantar a D. Rosa	1
	Compromisso da Consciência	Assistir no Auto-cuidado: alimentar-se	2
		Assistir no Auto-cuidado: uso do sanitário	2
		Assistir no Auto-cuidado: vestir-se/despir-se	1
		Assistir no Deambular	1
		Avaliar a consciência	2
		Prevenir Quedas	1
	Défice de Conhecimento sobre a doença e regime terapêutico	Vigiar o Padrão de Ingestão de alimentos	1
		Informar a D. Rosa sobre a doença e tratamento	2
	Ingestão nutricional comprometida	Planejar dieta	1
		Vigiar o Padrão de Ingestão de alimentos	1
	Mobilidade comprometida	Avaliar Equilíbrio	1
	Risco de Eritema da fralda	Avaliar integridade da pele	1
	Risco de Úlcera de pressão	Avaliar integridade da pele	3
		Incentivar o Posicionar-se /Virar-se	1
		Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme	4
		Posicionar a pessoa	2
		Providenciar colchão anti-úlceras de pressão	1
		Providenciar equipamento	1
		Remover a pressão sobre os tecidos através de equipamento	1
		Planejar dieta	1
	Status nutricional Comprometido	Planejar dieta	1
10	Coma	Aplicar equipamento (gaiola) para aliviar a pressão da roupa da cama	1
		Aplicar fralda	1
		Arranjar/ Pentear a pessoa	2
		Aspirar as secreções	1
		Avaliar limpeza das vias aéreas	2
		Dar banho na cama	1
		Executar a técnica de estimulação sensorial (auditiva)	2
		Lavar a boca	1
		Lavar o períneo	1
		Manter a pele limpa (e seca)	1
		Manter o alinhamento corporal	1
		Monitorizar a consciência através de escala	1
		Monitorizar a Sat O2	1
		Monitorizar o risco de úlcera de pressão	1
		Monitorizar Sinais vitais	1
		Posicionar o cliente de x/x h	2
		Providenciar colchão anti-úlceras de pressão	1
		Trocar a fralda	1
		Vigiar a mucosa oral	1
		Vigiar a respiração	1
		Vigiar movimento articular do tornozelo	1
		Vigiar o reflexo pupilar	2
		Vigiar os tecidos/integridade da pele	1
		Vigiar reflexo corneano	1
	Consciência comprometida	Monitorizar a consciência através de escala	8
	Nenhuma Capacidade para Comunicar	Avaliar capacidade para comunicar	2
		Incentivar a comunicação	1
	Risco de compromisso da Integridade da pele	Posicionar o cliente de x/x h	2

	Risco de Maceração	Trocar os locais de fixação dos equipamentos à pele	1
		Trocar a fralda	1
		Vigiar os tecidos/integridade da pele	3
	Risco de úlcera de pressão	Aplicar equipamento (gaiola) para aliviar a pressão da roupa da cama	1
		Monitorizar o risco de úlcera de pressão	3
		Posicionar o cliente de x/x h	12
		Providenciar colchão anti-úlcera de pressão	5
		Remover a pressão sobre os tecidos através de equipamento	1
	Status nutricional comprometido	Vigiar os tecidos/integridade da pele	7
		Vigiar estado nutricional	2
	Temperatura corporal anormal	Administrar medicação prescrita	1
		Executar a técnica de arrefecimento natural	1
		Monitorizar temperatura corporal	1
11	Défice de Conhecimento da Maria e do Leonel sobre gravidez	Ensinar sobre auto-vigilância durante a gravidez	1
		Ensinar sobre desenvolvimento fetal	1
		Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez	1
		Informar sobre sinais de alerta durante a gravidez	2
	Défice de Conhecimento sobre alimentação durante a gravidez	Analisar padrão de alimentação durante a gravidez	1
		Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez	5
		Planear com a Maria plano alimentar adequado à gravidez	2
	Défice de Conhecimento sobre alterações físicas na gravidez	Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez	1
	Défice de conhecimento sobre amamentar	Ensinar sobre amamentação	1
	Défice de conhecimento sobre auto-cuidado durante a gravidez	Ensinar sobre auto-cuidado durante a gravidez	4
		Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez	1
	Défice de conhecimento sobre comportamentos de procura de saúde durante a gravidez	Ensinar sobre auto-cuidado durante a gravidez	1
	Défice de conhecimento sobre programas de preparação para o parto	Incentivar adesão às consultas de vigilância pré-natal	4
		Informar sobre programas de preparação para o parto	2
	Défice de Conhecimento sobre trabalho de parto	Ensinar sobre sinais de trabalho de parto	1
		Informar sobre programas de preparação para o parto	2
	Défice de conhecimento sobre Uso de contraceptivos	Ensinar sobre Uso de contraceptivos	4
	Risco de isolamento social	Avaliar coping familiar durante a gravidez	1

Frequência de relações entre diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão “Status / Condição” por tipo de relação “Indirecta” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Colheita de novos dados - outros focos	Diagnóstico e intervenção o têm uma relação de especificação no me	Diagnóstico e intervenção o têm uma relação de generalização no me	Diagnóstico e intervenção o têm uma relação marginal	Diagnóstico e intervenção o têm uma relação marginal no mesmo domi	Inversão do sentido na concepção	O diagnóstico reporta uma condição necessária, mas não suficiente	O diagnóstico reporta uma condição útil para o conteúdo da inter
1	Capacidade para se proteger comprometida	Avaliar/Vigiar a integridade da pele				1				
		Gerir o ambiente físico				1				
	Mobilidade comprometida	Alimentar o cliente				1				
		Assistir no Andar/deambular							1	
		Assistir no Auto-cuidado				1				
		Assistir no Auto-cuidado: alimentar-se				1				

	Assistir no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal				2				
	Assistir no Auto-cuidado: Uso do sanitário				2				
	Assistir no Auto-cuidado: vestir-se/despir-se				1				
	Assistir o cliente a posicionar-se				2				
	Avaliar Movimento Corporal						2		
	Avaliar/Vigiar a integridade da pele				2				
	Executar a técnica de exercícios músculo articulares					3			
	Executar a técnica de transferência					2			
	Incentivar o Auto-cuidado				4				
	Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico				2				
	Incentivar o cliente a posicionar-se					1			
	Instruir sobre estratégias adaptativas para se posicionar				1				
	Instruir sobre exercícios músculo articulares				1				
	Instruir sobre estratégias adaptativas para se vestir/despir				1				
	Monitorizar a amplitude articular					2			
	Monitorizar o risco de úlcera de pressão através de escala							1	
	Planejar actividades recreativas				1				
	Posicionar o cliente de x/x h				2				
	Promover o Auto-cuidado				2				
	Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia				2				
	Vestir / despir o cliente				1				
Risco de compromiss o da consciência	Gerir o ambiente físico				1				
	Monitorizar os sinais vitais				1				
	Monitorizar TA				1				
	Vigiar o pulso				2				
	Vigiar sinais de confusão					1			
Sobre a alimentação	Planejar a dieta					1			

	Sobre a doença	Informar o cliente sobre ingestão nutricional adequada					1			
2	Mobilidade comprometida	Ensinar/Educar a mãe sobre posicionamentos adequados à criança							1	
		Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana				1	1			
		Executar a técnica de exercícios músculo articulares					1			
		Executar a técnica de exercícios músculo articulares passivos					1			
		Gerir o ambiente físico				4				
		Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família				3				
		Massajar o corpo /proeminências ósseas com creme				1				
		Posicionar a criança					1			
		Vigiar o movimento articular					1			
	Risco de compromisso da Integridade da pele - Acesso venoso	Assistir a Joana a mobilizar-se					1			
		Massajar o corpo /proeminências ósseas com creme					1			
3	Défice de Conhecimento	Incentivar a auto-vigilância da pressão sanguínea				1				
		Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco				1				
		Incentivar a ingestão hídrica				1				
		Incentivar a prática de exercício físico				2				
		Incentivar hábitos alimentares adequados				2				
		Incentivar hábitos alimentares adequados				1				
	Défice de Conhecimento sobre HTA	Avaliar capacidade do cliente para a auto-vigilância da pressão sanguínea	1							
		Ensinar sobre malefícios do uso do álcool		1						
		Ensinar sobre regime medicamentoso		2						

		Informar sobre hábitos alimentares saudáveis		2					
		Informar sobre hábitos de exercício físico		1					
		Informar sobre malefícios do uso do tabaco		2					
		Informar sobre recursos disponíveis na comunidade				1			
		Orientar para a aquisição de aparelho de avaliação da TA			1				
		Orientar para outros técnicos de saúde			1				
		Providenciar material para o registo da pressão sanguínea			1				
	Défice de Conhecimento sobre regime terapêutico	Ensinar sobre a doença - HTA				2			
		Informar sobre complicações da doença				1			
		Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde)			1				
	Excesso de peso	Ensinar sobre regime terapêutico			1				
		Incentivar a diminuição do uso do sal				1			
		Incentivar a ingestão hídrica				2			
		Incentivar adesão ao regime terapêutico			1				
		Informar sobre complicações da doença			1				
		Informar sobre hábitos alimentares saudáveis				4			
		Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde)			2				
8	Capacidade de desempenho comprometida	Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa						1	
	Compromisso da Consciência	Assistir no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal				1			
		Avaliar a Dor	4						
		Avaliar capacidade de comunicar da D. Rosa	2						
		Avaliar confusão	1						
		Avaliar Equilíbrio	2						
		Avaliar integridade da pele	3						

		Avaliar o apetite	2							
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa				1				
		Facilitar a comunicação				2				
		Gerir o ambiente físico durante a refeição				1				
		Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa				2				
		Incentivar a D. Rosa ao Auto-cuidado: alimentar-se				1				
		Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa				1				
		Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio				2				
		Planear actividades de exercício				2				
		Planear dieta				1				
		Planear períodos de sono e repouso				2				
		Prevenir Quedas				1				
		Promover a higiene oral				2				
		Promover a orientação				1				
		Promover o sono				2				
		Vigiar o Padrão de Ingestão de alimentos				1				
	Ingestão nutricional comprometida	Avaliar a Dor	2							
		Avaliar integridade da pele	1							
		Avaliar o apetite	1							
		Gerir o ambiente físico durante a refeição				2				
		Instruir o prestador de cuidados sobre como assistir a D. Rosa no Auto-cuidado				1				
	Mobilidade comprometida	Avaliar capacidade de desempenho da D. Rosa	1							
		Avaliar comportamento da D. Rosa	1							
		Avaliar integridade da pele	2							
		Avaliar Risco de úlcera de pressão através de escala	1							
		Ensinar o prestador de cuidados sobre equipamento para prevenção de úlceras de pressão				1				

10		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão				1				
		Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa				2				
		Planear actividades de exercício					1			
		Prevenir Quedas					1			
		Remover a pressão sobre os tecidos através de equipamento					1			
	Risco de compromiss o da integridade da pele	Ensinar o prestador de cuidados sobre o regime terapêutico				1				
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão							1	
	Risco de desnutrição	Solicitar apoio de nutricionista					1			
	Risco de Eritema da fralda	Ensinar o prestador de cuidados sobre como cuidar da higiene				1				
	Risco de Úlcera de pressão	Avaliar Equilíbrio							1	
		Ensinar o membro da família prestador de cuidados sobre a importância de uma ingestão nutricional adequada				1				
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa				1				
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão							4	
		Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa				1				
		Planear a ingestão de líquidos				1				
		Planear dieta				2				
		Transferir a D. Rosa entre a cama e o cadeirão					2			
	Status nutricional Comprometi do	Assistir a D. Rosa no Auto-cuidado				1				
		Assistir no Auto-cuidado: alimentar-se				1				
	Capacidade para se proteger comprometid a	Monitorizar temperatura corporal				1				
		Posicionar o cliente de x/x h				1				

	Coma	Aplicar tala plantar				1			
		Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada				1			
	Consciência comprometida	Avaliar limpeza das vias aéreas	1						
		Cuidar da higiene				2			
		Monitorizar a entrada e saída de líquidos				4			
		Monitorizar a frequência cardíaca		2					
		Monitorizar a frequência respiratória		1			1		
		Monitorizar a PIC		2			2		
		Monitorizar o risco de úlcera de pressão				2			
		Monitorizar Sinais vitais		5					
		Monitorizar TA		2					
		Monitorizar temperatura corporal				3			
		Planejar aporte de líquidos				1			
		Prevenir o aumento da PIC		1					
		Vigiar a eliminação intestinal				3			
		Vigiar a eliminação urinária (débito)				8			
		Vigiar a respiração		3					
		Vigiar o reflexo pupilar		4					
		Vigiar os tecidos/integridade e da pele				7			
		Vigiar reflexos		2					
		Vigiar sinais de aumento da PIC		1					
		Vigiar sinais de desidratação				1			
	Integridade da pele comprometida	Posicionar o cliente de x/x h				2			
		Providenciar colchão anti-úlcera de pressão				2			
		Trocar o penso da ferida				2			
	Mobilidade comprometida	Posicionar o cliente de x/x h						3	
		Providenciar colchão anti-úlcera de pressão						1	
	Risco de compromisso da Integridade da pele	Manter a pele limpa (e seca)				1			
		Promover a higiene				1			
		Vigiar sinais inflamatórios				1			
	Risco de Maceração	Lavar o períneo				1			
	Risco de úlcera de pressão	Manter a pele limpa (e seca)					1		
	Status nutricional	Alimentar a pessoa					1		

	comprometido	Monitorizar o risco de úlcera de pressão				1				
		Planejar aporte de líquidos					1			
		Vigiar a eliminação de conteúdo gástrico através da SNG				2	1			
		Vigiar a eliminação urinária (débito)				5				
		Vigiar as características da urina				1				
	Temperatura corporal anormal	Monitorizar Sinais vitais				1				
11	Défice de Conhecimento da Mãe	Ensinar sobre Auto-cuidado durante a gravidez		1						
		Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal		1						
		Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez		1						
		Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez		1						
		Informar sobre programas de preparação para o parto		1						
		Informar sobre recursos e apoios sociais		1						
	Défice de Conhecimento da Mãe e do Bebê sobre gravidez	Ensinar sobre Auto-cuidado durante a gravidez		1						
		Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez		1						
		Fornecer material de leitura sobre Auto-cuidado durante a gravidez		1						
		Informar sobre legislação relativa à protecção da maternidade e paternidade					1			
		Informar sobre recursos e apoios sociais					1			
	Défice de Conhecimento sobre alimentação durante a gravidez	Avaliar comportamentos de procura de saúde da Mãe durante a gravidez	1							
		Avaliar o Conhecimento da Mãe sobre Auto-cuidado durante a gravidez						1		
		Avaliar peso corporal	1							

		Ensinar sobre Auto-cuidado durante a gravidez			1				
		Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez				1			
	Défi ce de Conhecimen to sobre alterações físicas na gravidez	Avaliar o Conhecimento da Maria sobre Auto-cuidado durante a gravidez					1		
		Ensinar sobre Auto-cuidado durante a gravidez				1			
		Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal				1			
	Défi ce de conheciment o sobre amamentar	Ensinar sobre Auto-cuidado durante a gravidez				1			
		Informar sobre recursos e apoios sociais			2				
	Défi ce de conheciment o sobre Auto-cuidado durante a gravidez	Informar sobre programas de preparação para o parto				2			
		Informar sobre recursos e apoios sociais			2				
		Planejar consultas/contactos com a Maria durante a gravidez			1				
	Défi ce de conheciment o sobre comportame ntos de procura de saúde durante a gravidez	Informar sobre programas de preparação para o parto				2			
		Informar sobre recursos e apoios sociais			2				
		Planejar com a Maria plano alimentar adequado à gravidez				1			
	Défi ce de conheciment o sobre cuidados ao recém-nascido	Informar sobre recursos e apoios sociais			2				
		Planejar consultas/contactos com a Maria durante a gravidez			1				
	Défi ce de conheciment o sobre programas de preparação para o parto	Informar sobre recursos e apoios sociais			2				
		Planejar consultas/contactos com a Maria durante a gravidez			1				
	Défi ce de conheciment o sobre Uso de contraceptivos	Ensinar sobre Planeamento familiar				2			
		Informar sobre recursos e apoios sociais			1				
	Isolamento social	Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe			1				

		Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez				1				
		Informar sobre recursos e apoios sociais				1				
	Risco de compromisso o do bem-estar físico (grávida/feto)	Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez				1				
		Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez				2				
		Planear exames auxiliares de diagnóstico				1				
	Risco de isolamento social	Identificar recursos de apoio social				1				
		Incentivar a participação em programas de preparação para o parto				1				
		Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez				2				

Frequência de relações entre objectivos pertencentes à dimensão “Apoio” por tipo de relação “Directa” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Directa
B	Facilitar o Apoio Social	Facilitar a comunicação entre os pais e a equipa de saúde	1
		Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família	9
		Informar os pais sobre Apoio social /recursos	5
	Promover a Socialização dos pais	Incentivar a socialização dos pais da Joana	1
D	Melhorar as condições habitacionais	Ensinar o prestador de cuidados sobre adaptações possíveis do edifício residencial	1
		Determinar recursos da comunidade	1
		Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro	1
		Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio	3
		Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados	1
		Providenciar apoio do serviço social	2
		Providenciar apoio do serviço social	2
E	Promover o Apoio social	Solicitar colaboração do serviço social	2
F	Facilitar o Apoio social	Informar sobre recursos e apoios sociais	1

Frequência de relações entre objectivos pertencentes à dimensão “Apoio” por tipo de relação “Indirecta” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	O Objectivo estabelecido o justifica a colheita de novos dados	Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação o no mesmo domínio	Objectivo e intervenção têm uma relação de generalização o no mesmo domínio	Objectivo e intervenção o têm uma relação directa, envolvendo o outro cliente	Objectivo e intervenção o têm uma relação marginal	Objectivo e intervenção o têm uma relação marginal no mesmo domínio	Objectivo e intervenção o têm uma relação marginal, envolvendo o outro cliente
A	Promover o Apoio social	Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta "						1	

		Informar o prestador de cuidados sobre a doença - AVC						1	
		Solicitar Serviço social						1	
B	Facilitar o Apoio Social	Facilitar a comunicação entre os pais e a equipa de saúde		1					
		Referir a situação para outros técnicos de saúde					2		
	Promover a Socialização dos pais	Facilitar o apoio social à família						1	
D	Promover o Apoio social à família	Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro		1					
		Planear visita domiciliária					1		
	Solicitar o serviço social	Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio							1
F	Facilitar o Apoio social	Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe		1					
		Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez		2					
		Orientar a Maria para outro técnico		1					
		Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez		2					
		Planear contacto com a presença da família da Maria		1					

Frequência de relações entre objectivos pertencentes à dimensão “Comportamento” por tipo de relação “Directa” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Directa
A	Assistir a pessoa a vestir-se/despir-se	Assistir no Auto-cuidado: vestir-se/despir-se	1
	Assistir na higiene pessoal	Assistir no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal	1
	Assistir no Auto-cuidado	Assistir no Auto-cuidado: alimentar-se	1
		Assistir no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal	1
		Assistir no Auto-cuidado: Uso do sanitário	1
		Assistir no Auto-cuidado: vestir-se/despir-se	1
		Assistir o cliente a posicionar-se	1
	Assistir no transferir-se	Executar a técnica de transferência	2
	Incentivar actividades de lazer/recreativas	Planear actividades recreativas	1
	Manter o Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal	Assistir no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal	1
		Assistir no Auto-cuidado: transferir-se	1
		Assistir o cliente a posicionar-se	1
	Para alimentar-se	Ensinar sobre como realizar as actividades de Auto-cuidado	1
		Incentivar o Auto-cuidado	1
	Para andar / deambular	Assistir no Andar/deambular	1
		Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico	2

		Ensinar sobre como realizar as actividades de Auto-cuidado	1
		Ensinar sobre Deambular com auxiliar de marcha	1
		Incentivar o Auto-cuidado	1
		Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico	3
		Instruir a Deambular com auxiliar de marcha	1
		Treinar o cliente a deambular com auxiliar de marcha	1
	Para cuidar da higiene pessoal	Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico	2
		Ensinar sobre como realizar as actividades de Auto-cuidado	1
		Incentivar o Auto-cuidado	1
		Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico	3
	Para usar o sanitário	Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico	1
		Ensinar sobre como realizar as actividades de Auto-cuidado	1
	Promover a Autonomia	Incentivar o Auto-cuidado	1
		Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico	1
		Incentivar o Auto-cuidado	4
		Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico	4
		Incentivar o cliente a posicionar-se	1
		Incentivar o uso de estratégias adaptativas para se alimentar	1
		Instruir sobre estratégias adaptativas para se posicionar	2
		Promover o Auto-cuidado	1
	Promover a autonomia no Auto-cuidado	Ensinar sobre Auto-cuidado: posicionar-se	2
		Ensinar sobre prevenção de quedas	1
		Incentivar a deambular	1
		Incentivar o Auto-cuidado	1
		Incentivar o Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal	1
		Instruir sobre estratégias adaptativas para se transferir (técnica de transferência)	2
		Instruir sobre estratégias adaptativas para se vestir/despirm	1
		Promover o Auto-cuidado	1
	Restaurar o Auto-cuidado	Providenciar equipamento adaptativo	1
		Promover o Auto-cuidado	1
B	Manter o Auto-cuidado	Alimentar a criança	1
		Assistir a Joana nas actividades de Auto-cuidado	1
		Cuidar da higiene da criança	2
		Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana	1
		Promover a autonomia da Joana	1
	Prevenir a Queda /Cair	Gerir o ambiente físico	2
	Promover a Comunicação	Encorajar os pais a estimular o comportamento interactivo da Joana	2
		Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana	4
		Promover a comunicação com a Joana	5
	Promover o Auto-cuidado	Promover a autonomia da Joana	1
		Encorajar os pais a estimular o comportamento interactivo da Joana	2
		Ensinar/Educar os pais a estimular a comunicação com a Joana	2
		Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana	4
		Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família	6
		Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana	5
		Planejar períodos de repouso e de actividade potenciadores da participação da Joana	2
		Promover a comunicação com a Joana	5
D	Prevenir a Queda	Prevenir Quedas	1
	Promover a Socialização	Facilitar a comunicação	4
		Incentivar o comportamento interactivo da família com a D. Rosa	1
	Promover a Comunicação	Ensinar o prestador de cuidados sobre como lidar com a confusão/orientação para a realidade	1
		Facilitar a comunicação	2
	Promover o Auto-cuidado	Assistir a D. Rosa no Auto-cuidado	2
		Incentivar a D. Rosa a cuidar da higiene	1
		Incentivar o Deambular	2
		Incentivar o Posicionar-se /Virar-se	2

E	Manter as actividades de Auto-cuidado: vestir-se/despir-se	Vestir/Despir	2
	Manter as actividades inerentes ao Auto-cuidado	Alimentar a pessoa	1
		Cuidar da higiene	1
		Dar banho na cama	1
		Posicionar o cliente de x/x h	1
		Promover a higiene	1
		Vestir/Despir	1
	Manter o padrão de Higiene corporal	Arranjar/ Pentear a pessoa	2
		Cuidar da higiene	3
		Dar banho na cama	4
		Lavar a boca	3
		Lavar o períneo	2
	Promover a higiene corporal	Dar banho na cama	2
		Lavar o períneo	1
F	Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez	Ensinar sobre auto-vigilância durante a gravidez	1
		Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal	2
		Incentivar adesão às consultas de vigilância pré-natal	3
		Informar sobre legislação relativa à protecção da maternidade e paternidade	1
		Informar sobre recursos e apoios sociais	4
		Planejar consultas/contactos com a Maria durante a gravidez	2
	Promover o Padrão de alimentação durante a gravidez	Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez	2
		Planejar com a Maria plano alimentar adequado à gravidez	1

Frequência de relações entre objectivos pertencentes à dimensão "Comportamento" por tipo de relação "Indirecta" e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados	Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio	Objectivo e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio	Objectivo e intervenção têm uma relação directa, envolvendo o outro cliente	Objectivo e intervenção têm uma relação marginal	Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio	Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo o outro cliente
A	Adequar o padrão de alimentação	Informar o cliente sobre ingestão nutricional adequada						1	
		Planejar a dieta						1	
	Assistir no Auto-cuidado	Avaliar Dependência para o Auto-cuidado	1						
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta "							1
		Ensinar sobre Auto-cuidado: posicionar-se					2		
		Incentivar o Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal					1		
		Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico					1		
		Incentivar o prestador de cuidados ao exercício de "tomar conta"							1
		Instruir sobre estratégias adaptativas para se transferir (técnica de transferência)					2		

		Instruir sobre estratégias adaptativas para se vestir/despir					1		
		Providenciar equipamento adaptativo					1		
	Assistir no transferir-se	Assistir no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal						1	
		Assistir no Auto-cuidado: Uso do sanitário						1	
		Assistir no Auto-cuidado: vestir-se/despir-se						1	
		Avaliar Movimento Corporal	1						
		Avaliar/Vigiar a integridade da pele					1		
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Auto-cuidado: cuidar da higiene							1
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Auto-cuidado: vestir/despir							1
		Monitorizar o risco de úlcera de pressão através de escala					1		
		Posicionar o cliente de x/x h						1	
	Manter o Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal	Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Auto-cuidado							2
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta "							1
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como posicionar							1
		Incentivar o Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal						1	
		Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico					1		
		Massajar o corpo com creme					1		
		Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico					1		
	Para alimentar-se	Assistir o cliente na realização dos exercícios músculo articulares					1		

		Gerir recursos disponíveis					1		
		Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico					1		
		Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia					1		
	Para cuidar da higiene pessoal	Gerir recursos disponíveis					1		
	Prevenir quedas	Incentivar a andar com auxiliar de marcha						1	
	Promover a Autonomia	Assistir no Andar/deambular					1		
		Assistir no Auto-cuidado					1		
		Assistir no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal					1		
		Assistir no Auto-cuidado: transferir-se					1		
		Assistir no Auto-cuidado: Uso do sanitário					1		
		Assistir o cliente a posicionar-se					2		
		Assistir o cliente na realização dos exercícios músculo articulares					1		
		Gerir recursos disponíveis					1		
		Incentivar a deambular					1		
		Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico					1		
		Assistir no Auto-cuidado						1	
		Assistir no Auto-cuidado: alimentar-se		3					
		Assistir no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal		3					
		Assistir no Auto-cuidado: Uso do sanitário		3					
	Promover a autonomia no Auto-cuidado	Assistir no Auto-cuidado: vestir-se/despir-se		1					
		Assistir o cliente a posicionar-se		1					
		Avaliar Dependência para o Auto-cuidado	1						
		Avaliar Movimento Corporal	1						
		Cuidar da higiene do cliente					1		
		Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico					4		

		Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta "							1
		Executar a técnica de exercícios músculo articulares					3		
		Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico					3		
		Incentivar o prestador de cuidados ao exercício de "tomar conta"							1
		Instruir sobre exercícios músculo articulares					1		
		Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia					2		
		Treinar o equilíbrio postural (na posição de sentado/ na posição de pé)					2		
	Restabelecer o padrão de alimentação	Assistir no Auto-cuidado: alimentar-se						1	
	Restaurar o Auto-cuidado	Alimentar o cliente		1					
		Assistir na identificação de estratégias de adaptação eficazes					1		
		Assistir no Auto-cuidado: alimentar-se					1		
		Assistir no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal		1					
		Assistir no Auto-cuidado: transferir-se					1		
		Assistir no Auto-cuidado: Uso do sanitário		1					
		Avaliar Movimento Corporal	1						
		Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Auto-cuidado							1
		Ensinar o prestador de cuidados sobre equipamento adaptativo					1		
		Incentivar a deambular					3		
		Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia					1		

		Supervisionar a refeição					1		
B	Manter o Auto-cuidado	Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana							1
		Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família					2		
		Incentivar a Joana a mobilizar-se					1		
		Informar os pais sobre Apoio social /recursos							2
		Sentar a criança		1					
		Trocar a fralda		2					
D	Prevenir a Queda	Avaliar Equilíbrio	1						
		Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa					1		
	Promover a Socialização	Ensinar o prestador de cuidados sobre como lidar com a confusão/orientação para a realidade							1
		Promover a orientação					1		
	Promover a Comunicação	Avaliar Orientação	1						
		Incentivar a comunicação do prestador de cuidados com a D. Rosa				1			
		Promover a orientação					2		
	Promover o Auto-cuidado	Assistir no Auto-cuidado: alimentar-se		3					
		Assistir no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal		2					
		Assistir no Auto-cuidado: uso do sanitário		2					
		Assistir no Auto-cuidado: vestir-se/despir-se		2					
		Assistir no Deambular		2					
		Avaliar Equilíbrio	1						
		Ensinar o prestador de cuidados sobre adaptações possíveis do edifício residencial							1
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa							3
		Ensinar o prestador de cuidados sobre o regime terapêutico							1

		Incentivar o comportamento interativo da família com a D. Rosa							1
		Informar a D. Rosa sobre a doença e tratamento					2		
		Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer							1
		Planejar actividades de exercício		1					
	Promover uso do sanitário	Ensinar o prestador de cuidados sobre adaptações possíveis do edifício residencial							1
		Providenciar fralda					1		
		Trocar a fralda					1		
	Restabelecer o Padrão de Eliminação	Assistir a D. Rosa no Auto-cuidado					1		
		Assistir no Deambular					2		
		Avaliar Características da urina					1		
		Avaliar Eliminação	1						
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de obstipação							1
		Incentivar o Deambular					1		
		Planejar a ingestão de líquidos					1		
		Planejar dieta					2		
		Vigiar características das fezes					1		
		Vigiar Padrão de eliminação intestinal		1					
E	Manter as actividades de Auto-cuidado: vestir-se/despir-se	Cuidar da higiene						1	
		Dar banho na cama						1	
	Manter as actividades de Auto-cuidado: uso do sanitário	Aplicar fralda		1					
		Lavar o períneo		1					
		Manter a pele limpa (e seca)		1					
		Trocar a fralda		1					
	Manter o padrão de Higiene corporal	Manter a pele limpa (e seca)					1		
		Trocar a fralda		1					
	Promover a higiene corporal	Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme					2		
		Trocar a fralda					1		

F	Promover o Comportamento de procura de saúde durante a gravidez	Avaliar o Conhecimento da Maria sobre Auto-cuidado durante a gravidez	1						
		Ensinar sobre Auto-cuidado durante a gravidez		3					
		Ensinar sobre imunização		1					
		Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez		2					
		Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez					2		
		Fornecer material de leitura sobre Auto-cuidado durante a gravidez		1					
		Informar sobre programas de preparação para o parto		1					
		Informar sobre sinais de alerta durante a gravidez					2		
		Orientar a Maria para outro técnico					1		
		Planear com a Maria plano alimentar adequado à gravidez		1					
	Promover o Padrão de alimentação durante a gravidez	Avaliar peso corporal					1		
		Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez					1		

Frequência de relações entre objectivos pertencentes à dimensão “Hábito” por tipo de relação “Directa” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Directa
C	Adequar os Hábitos - estilos de vida	Analisar com o cliente estratégias para abandonar/diminuir o uso do tabaco	1
		Analisar com o cliente estratégias para alterar hábitos	1
		Incentivar a auto-vigilância da pressão sanguínea	2
		Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco	1
		Incentivar a ingestão hídrica	1
		Incentivar a prática de exercício físico	2
		Incentivar adesão ao regime terapêutico	2
		Incentivar hábitos alimentares adequados	3
		Reforçar crença de saúde: controlo	1

Frequência de relações entre objectivos pertencentes à dimensão “Hábito” por tipo de relação “Indirecta” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados	Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio	Objectivo e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio	Objectivo e intervenção têm uma relação directa, envolvendo outro cliente	Objectivo e intervenção têm uma relação marginal	Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio	Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo outro cliente
---------	-----------	-------------	--	---	---	---	--	---	--

C	Adequar os Hábitos - estilos de vida	Promover envolvimento da família					2		
---	--------------------------------------	----------------------------------	--	--	--	--	---	--	--

Frequência de relações entre objectivos pertencentes à dimensão “Membro da família prestador de cuidados” por tipo de relação “Directa” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Directa
A	Adequar a Capacidade do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta"	Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Auto-cuidado	3
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta "	1
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como posicionar	1
		Ensinar o prestador de cuidados sobre equipamento adaptativo	1
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de quedas	1
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão	6
	Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta"	Ensinar o prestador de cuidados a estimular o cliente para o Auto-cuidado	4
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta "	2
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Auto-cuidado: cuidar da higiene	3
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Auto-cuidado: vestir/despir	9
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como posicionar	2
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão	12
	Promover o exercício de "tomar conta" pelo prestador de cuidados	Treinar o prestador de cuidados a assistir no vestir/despir	3
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta "	1
		Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico	1
D	Adequar as Capacidade do prestador de cuidados para prevenir a úlcera de pressão	Incentivar o prestador de cuidados ao exercício de "tomar conta"	1
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão	2
	Adequar as Capacidades do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta"	Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa	1
		Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa	3
		Instruir o prestador de cuidados sobre como assistir a D. Rosa no auto-cuidado	1
		Supervisionar o prestador de cuidados a prestar cuidados	1
		Treinar o prestador de cuidados a "tomar conta" da D. Rosa	1
	Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta"	Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa	1
		Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais	1
		Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa	1
		Treinar o prestador de cuidados a "tomar conta" da D. Rosa	1
	Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença	Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer	3
	Adequar o conhecimento do prestador de cuidados sobre apoio social disponível	Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio	1
	Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre prevenção de obstipação	Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de obstipação	1
	Diminuir a Insegurança do membro da família prestador de cuidados	Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel	1
		Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados	1

	Diminuir o Medo do membro da família prestador de cuidados	Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro	1
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como cuidar da higiene	1
		Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa	3
		Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa	1
		Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio	1
		Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados	1
		Providenciar apoio do serviço social	1
	Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados	Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa	1
		Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados	1
		Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro	1
		Incentivar o prestador de cuidados ao Auto-cuidado: actividades de lazer	1
		Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa	3
		Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais	1
		Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa	2
		Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio	1
		Planear com o prestador de cuidados períodos de substituição pelo enfermeiro	1
		Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados	1
		Providenciar apoio do serviço social	1
		Treinar o prestador de cuidados a "tomar conta" da D. Rosa	1
	Promover a consciencialização do significado de "tomar conta"	Informar o prestador de cuidados sobre a doença de Alzheimer	1

Frequência de relações entre objectivos pertencentes à dimensão “Membro da família prestador de cuidados” por tipo de relação “Indirecta” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados	Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio	Objectivo e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio	Objectivo e intervenção têm uma relação directa, envolvem do outro cliente	Objectivo e intervenção têm uma relação marginal	Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio	Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvem do outro cliente
A	Adequar a Capacidade do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta"	Elogiar o prestador de cuidados					1		
		Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico					1		
		Informar o prestador de cuidados sobre a doença - AVC						1	
	Adequar o Conhecimento do membro da família prestador de cuidados para "tomar conta"	Informar o prestador de cuidados sobre a doença - AVC						2	
	Promover o envolvimento da família	Informar o prestador de cuidados sobre a doença - AVC					1		

D	Adequar as Capacidade do prestador de cuidados para prevenir a úlcera de pressão	Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme					4		
		Posicionar a pessoa					2		
		Remover a pressão sobre os tecidos através de equipamento					2		
		Transferir a D. Rosa entre a cama e o cadeirão					4		
	Adequar as Capacidade do prestador de cuidados para prevenir quedas	Assistir no Deambular					2		
		Ensinar o prestador de cuidados sobre adaptações possíveis do edifício residencial						1	
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como lidar com a confusão/orientação para a realidade						1	
		Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa					3		
	Adequar as Capacidades do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta"	Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel						1	
		Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro						1	
		Incentivar o prestador de cuidados para o exercício do "tomar conta"						1	
		Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais						2	
		Planear com o prestador de cuidados períodos de substituição pelo enfermeiro						1	
		Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel						1	
	Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados para o exercício do papel de "tomar conta"	Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro						1	
		Supervisionar o prestador de cuidados a prestar cuidados						1	

	Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre a doença	Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa						1	
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como lidar com a confusão/orientação para a realidade		1					
		Ensinar o prestador de cuidados sobre o regime terapêutico		1					
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de acidentes		1					
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão		1					
		Ensinar o prestador de cuidados sobre regime medicamentoso		1					
		Orientar o prestador de cuidados para instituições/recursos de apoio					1		
	Adequar o conhecimento do prestador de cuidados sobre apoio social disponível	Planear visita domiciliária					1		
	Adequar o Conhecimento do prestador de cuidados sobre prevenção de obstipação	Planear a ingestão de líquidos					1		
		Planear dieta					1		
		Vigiar Padrão de eliminação intestinal					1		
	Diminuir a Insegurança do membro da família prestador de cuidados	Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa					1		
		Incentivar o prestador de cuidados ao Auto-cuidado: actividades de lazer					1		
		Incentivar o prestador de cuidados para o exercício do "tomar conta"		1					
		Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais		1					

		Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa					1		
		Planejar com o prestador de cuidados períodos de substituição pelo enfermeiro		1					
		Supervisionar o prestador de cuidados a prestar cuidados					1		
		Treinar o prestador de cuidados a "tomar conta" da D. Rosa					1		
	Diminuir o Medo do membro da família prestador de cuidados	Ensinar o membro da família prestador de cuidados sobre a importância de uma ingestão nutricional adequada		1					
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de edema		1					
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão		3					
		Ensinar o prestador de cuidados sobre vigilância de perdas sanguíneas		1					
	Prevenir a Exaustão/Stress do membro da família prestador de cuidados	Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel						1	
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como cuidar da higiene		1					
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão		3					
		Incentivar o prestador de cuidados para o exercício do "tomar conta"						1	
		Providenciar cadeira para higiene					1		
		Providenciar colchão anti-úlceras de pressão					1		

		Providenciar equipamento					1		
		Supervisionar o prestador de cuidados a prestar cuidados					1		
	Promover a consciencialização do significado de "tomar conta"	Avaliar recursos da família	1						
		Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel					1		
		Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa		1					

Frequência de relações entre objectivos pertencentes à dimensão "Parentalidade" por tipo de relação "Directa" e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Directa
B	Adequar as competências parentais	Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória	5
		Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral	4
		Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana	4
		Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana	4
	Adequar o Conhecimento da mãe/ pai sobre a paralisia cerebral	Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral	4
		Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana	4
		Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana	4
	Adequar o Conhecimento da mãe/pai sobre a infecção respiratória	Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória	4
		Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana	4
	Diminuir a Ansiedade da mãe/pai	Aliviar a ansiedade dos pais	1
		Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana	2
		Facilitar a comunicação entre os pais e a equipa de saúde	1
	Diminuir a Insegurança da mãe	Elogiar a mãe	1
		Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória	4
		Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana	4
		Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana	5
	Prevenir o Stress do prestador de cuidados	Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família	2
		Informar os pais sobre Apoio social /recursos	1
	Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização	Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória	1
		Ensinar/Educar a mãe sobre posicionamentos adequados à criança	1
		Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana	2
		Ensinar/Educar os pais a estimular a comunicação com a Joana	1
		Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana	3
		Facilitar a comunicação entre os pais e a equipa de saúde	1
		Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família	4
F	Adequar o Conhecimento da Maria sobre a gravidez	Avaliar o Conhecimento da Maria sobre auto-cuidado durante a gravidez	1
		Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez	2
	Adequar o Conhecimento da Maria sobre alimentação adequada durante a gravidez	Analisar padrão de alimentação durante a gravidez	1
		Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez	4

		Planear com a Maria plano alimentar adequado à gravidez	1
	Adequar o Conhecimento da Maria sobre amamentar	Ensinar sobre amamentação	1
	Adequar o Conhecimento da Maria sobre o parto	Ensinar sobre sinais de trabalho de parto	2
		Informar sobre programas de preparação para o parto	2
	Adequar o Conhecimento do casal sobre a gravidez	Ensinar sobre gestão de efeitos colaterais/desconfortos da gravidez	1
		Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez	1
	Promover a Adaptação à parentalidade	Avaliar adaptação à Parentalidade	3
		Ensinar sobre desenvolvimento fetal	2
		Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez	3
		Promover o coping individual	2
	Promover a Parentalidade	Ensinar sobre amamentação	2
		Ensinar sobre cuidados ao recém-nascido	1
		Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez	5
		Informar sobre legislação relativa à protecção da maternidade e paternidade	1

Frequência de relações entre diagnósticos de enfermagem pertencentes à dimensão “Parentalidade” por tipo de relação “Indirecta” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	O Objectivo estabelecido o justifica a colheita de novos dados	Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio	Objectivo e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio	Objectivo e intervenção têm uma relação directa, envolvendo o outro cliente	Objectivo e intervenção têm uma relação marginal	Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio	Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo o outro cliente
B	Adequar o Conhecimento da mãe/pai sobre a paralisia cerebral	Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória						4	
	Adequar o Conhecimento da mãe/pai sobre a infecção respiratória	Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral						4	
		Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana					4		
	Diminuir a Ansiedade da mãe/pai	Encorajar os pais a estimular o comportamento interactivo da Joana					1		
		Ensinar os pais sobre a Infecção respiratória					1		
		Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família					1		
		Gerir o apoio social/recursos disponível à Joana /família					1		
	Diminuir a Insegurança da mãe	Ensinar os pais sobre a Paralisia Cerebral					4		
	Promover a Parentalidade/ "Tomar conta" durante a hospitalização	Incentivar a mãe a dar líquidos à Joana					1		

F	Adequar o Conhecimento da Maria sobre a gravidez	Ensinar sobre auto-cuidado durante a gravidez					3		
		Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal						1	
		Incentivar a participação em programas de preparação para o parto					1		
		Incentivar adesão às consultas de vigilância pré-natal					1		
		Informar sobre programas de preparação para o parto		3					
		Planejar consultas/contactos com a Maria durante a gravidez					1		
	Adequar o Conhecimento da Maria sobre alimentação adequada durante a gravidez	Avaliar aumento de peso durante a gravidez					1		
		Avaliar comportamentos de procura de saúde da Maria durante a gravidez	1						
		Fornecer material de leitura sobre auto-cuidado durante a gravidez		1					
	Adequar o Conhecimento da Maria sobre amamentar	Avaliar as emoções da Maria					1		
		Ensinar sobre auto-cuidado durante a gravidez					1		
		Informar sobre legislação relativa à protecção da maternidade e paternidade					1		
		Informar sobre recursos e apoios sociais					1		
	Adequar o Conhecimento da Maria sobre cuidados ao recém-nascido	Informar sobre recursos e apoios sociais					2		
		Planejar consultas/contactos com a Maria durante a gravidez					1		
	Adequar o Conhecimento da Maria sobre o parto	Informar sobre recursos e apoios sociais					2		
	Adequar o Conhecimento do casal sobre a	Ensinar sobre auto-cuidado durante a gravidez					1		

	gravidez	Ensinar sobre desenvolvimento fetal		1					
		Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal					2		
		Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez				2			
		Informar sobre programas de preparação para o parto		1					
Promover a Adaptação à parentalidade e		Analisar padrão de alimentação durante a gravidez				1			
		Apoiar no processo de tomada de decisões				2			
		Avaliar as emoções da Maria	6						
		Avaliar comportamentos de procura de saúde da Maria durante a gravidez	1						
		Avaliar coping familiar durante a gravidez							5
		Avaliar o Conhecimento da Maria sobre auto-cuidado durante a gravidez	6						
		Ensinar sobre amamentação				1			
		Ensinar sobre auto-cuidado durante a gravidez		4					
		Ensinar sobre auto-vigilância durante a gravidez		1					
		Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal				4			
		Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez				3			
		Facilitar encontro com grupos de apoio		1					
		Fornecer material de leitura sobre auto-cuidado durante a gravidez		2					
		Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe				2			

		Informar sobre legislação relativa à protecção da maternidade e paternidade					1		
		Informar sobre programas de preparação para o parto		5					
		Informar sobre recursos e apoios sociais					3		
		Informar sobre sinais de alerta durante a gravidez					2		
		Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez					1		
		Planear contacto com a presença da família da Maria					2		
	Promover a Parentalidade	Apoiar no processo de tomada de decisões					1		
		Avaliar adaptação à Parentalidade	1						
		Avaliar as emoções da Maria	3						
		Avaliar o Conhecimento da Maria sobre auto-cuidado durante a gravidez	3						
		Ensinar sobre auto-cuidado durante a gravidez					3		
		Ensinar sobre desenvolvimento fetal					1		
		Planear contacto com jovens mães em situação semelhante		1					
		Promover o coping individual					1		
	Promover a Vinculação	Avaliar as emoções da Maria	1						
		Ensinar sobre amamentação		1					
		Ensinar sobre desenvolvimento fetal		1					

Frequência de relações entre objectivos pertencentes à dimensão “Processo corporal” por tipo de relação “Directa” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Directa
A	Controlar a Pressão sanguínea	Monitorizar os sinais vitais	1
		Executar o tratamento ao local de inserção do CVP	1
	Prevenir a Infecção	Lavar a região perineal	1
		Monitorizar a Temperatura corporal	1
		Vigiar eliminação urinária	1
		Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cateter	1

B	Prevenir a Rigidez articular	Assistir o cliente a posicionar-se	4
		Executar a técnica de exercícios músculo articulares	6
		Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico	1
		Instruir sobre exercícios músculo articulares	1
		Monitorizar a amplitude articular	3
		Posicionar a estrutura corporal parética	1
		Providenciar equipamento adaptativo	1
		Vigiar a Espasticidade	1
	Prevenir a Úlcera de pressão	Assistir o cliente a posicionar-se	5
		Avaliar/Vigiar a integridade da pele	5
		Incentivar o cliente a posicionar-se	2
		Instruir sobre estratégias adaptativas para se posicionar	2
		Massajar o corpo com creme	4
		Monitorizar o risco de úlcera de pressão através de escala	4
		Posicionar o cliente de x/x h	3
		Assistir o cliente a posicionar-se	2
	Prevenir o Pé equino	Ensinar sobre Auto-cuidado: posicionar-se	2
		Executar a técnica de exercícios músculo articulares	2
		Incentivar o cliente a posicionar-se	1
		Instruir sobre estratégias adaptativas para se posicionar	1
		Instruir sobre exercícios músculo articulares	1
		Monitorizar a amplitude articular	2
		Posicionar a estrutura corporal parética	1
		Providenciar equipamento adaptativo	1
	Reabilitar o sistema músculo-esquelético	Executar a técnica de exercícios músculo articulares	7
	Avaliar compromisso músculo-esquelético	Vigiar o movimento articular	1
		Vigiar o tônus muscular	1
	Diminuir a Dispneia	Executar cinesiterapia	3
		Gerir as atitudes terapêuticas médicas prescritas - O2	1
	Prevenir a Aspiração	Manter/Elevar a cabeceira da cama	1
		Ensinar/Educar os pais sobre prevenção da aspiração	2
		Estimular reflexo da tosse	1
		Inserir sonda nasogástrica em SOS	1
	Prevenir a Convulsão	Posicionar a criança	1
		Monitorizar a temperatura corporal	1
	Prevenir a Desidratação	Vigiar convulsões	1
		Alimentar a criança	1
		Dar água à criança	2
		Planear a dieta	1
		Planear a ingestão de líquidos	1
	Prevenir a Hipóxia	Vigiar a eliminação urinária	2
		Executar cinesiterapia	1
		Vigiar a respiração	1
	Prevenir a Infecção	Vigiar sinais de hipóxia	1
		Executar tratamento ao local de inserção do cvp	1
		Monitorizar a temperatura corporal	3
		Prevenir a infecção	1
		Vigiar as secreções	2
		Vigiar sinais de infecção	1
	Prevenir Complicações	Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cvp	4
		Monitorizar a frequência cardíaca	2
		Monitorizar a TA	2
		Prevenir a infecção	2
		Vigiar a respiração	2
		Vigiar as secreções	2
	Prevenir Lesões	Vigiar sinais de desidratação	2
		Assistir a Joana a mobilizar-se	1
		Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana	2
		Gerir o ambiente físico	3
	Promover a Limpeza das vias aéreas	Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cvp	1
		Aspirar secreções		4
		Executar cinesiterapia		2
		Executar inaloterapia através de nebulizador		1
		Instruir a criança a tossir		2
	Promover a Perfusão dos tecidos	Vigiar a respiração	1
		Vigiar sinais de hipóxia	1
	Promover o Desenvolvimento psicomotor	Incentivar a Joana a mobilizar-se	1
		Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana	1
		Planear períodos de repouso e de actividade potenciadores da participação da Joana	1

	Promover o Expectorar	Aspirar secreções	2
		Executar cinesiterapia	1
		Executar inaloterapia através de nebulizador	1
		Instruir a criança a tossir	2
		Manter/Elevar a cabeceira da cama	2
		Vigiar a respiração	1
	Reabilitar o Processo do sistema músculo-esquelético	Executar a técnica de exercícios músculo articulares	2
		Executar a técnica de exercícios músculo articulares passivos	2
	Restabelecer o Processo do sistema Respiratório	Executar cinesiterapia	5
		Posicionar a criança para otimizar a ventilação	2
		Vigiar a respiração	2
C	Diminuir os Valores da pressão sanguínea	Incentivar a diminuição do uso do sal	1
		Incentivar a prática de exercício físico	11
		Incentivar adesão ao regime terapêutico	3
		Incentivar hábitos alimentares adequados	5
		Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool	2
D	Prevenir a infecção urinária	Avaliar Características da urina	2
		Avaliar sinais de infecção	2
		Lavar o períneo	2
		Planejar a ingestão de líquidos	2
E	Promover o Repouso/Sono	Planejar períodos de sono e repouso	1
	Controlar o débito urinário	Vigiar a eliminação urinária (débito)	1
	Estabilizar os Sinais vitais	Monitorizar Sinais vitais	2
	Estabilizar SatO2	Monitorizar a Sat O2	1
	Estimular a Percepção sensorial	Executar a técnica de estimulação sensorial (auditiva)	2
	Manter a Limpeza das vias aéreas	Aspirar as secreções	5
		Avaliar limpeza das vias aéreas	2
		Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada	3
	Manter a Ventilação	Vigiar a respiração	3
	Manter o equilíbrio de líquidos e electrólitos	Monitorizar a entrada e saída de líquidos	2
	Manter o Processo do sistema Circulatório	Monitorizar Sinais vitais	2
	Prevenir a Aspiração	Prevenir a aspiração através de posicionamento	1
		Vigiar pressão do cuff do tubo endotraqueal	1
	Prevenir a Desidratação	Monitorizar a entrada e saída de líquidos	1
		Vigiar a eliminação urinária (débito)	1
	Prevenir a Espasticidade	Executar a técnica de exercícios músculo articulares passivos	2
		Vigiar a espasticidade através de escala	1
	Prevenir a Hemorragia	Monitorizar a PIC	1
		Monitorizar Sinais vitais	1
		Vigiar a ferida	1
		Vigiar o penso da ferida	1
		Vigiar sinais de hemorragia	2
	Prevenir a Infecção	Executar o tratamento à ferida	3
		Executar tratamento ao local de inserção dos cateteres	3
		Monitorizar Sinais vitais	1
		Monitorizar temperatura corporal	1
		Vigiar a ferida	2
		Vigiar as características da urina	1
		Vigiar as secreções	1
		Vigiar sinais de infecção	1
	Prevenir a Maceração	Vigiar sinais inflamatórios	4
		Lavar o períneo	1
		Promover a higiene	1
		Vigiar os tecidos/integridade da pele	3
	Prevenir a Obstipação	Executar massagem abdominal	1
		Vigiar a eliminação intestinal	2
	Prevenir a Rigidez Articular	Executar a técnica de exercícios músculo articulares passivos	5
		Vigiar a espasticidade através de escala	1
		Vigiar rigidez articular	1
	Prevenir a Úlcera de pressão	Manter a pele limpa (e seca)	1
		Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme	8
		Monitorizar o risco de úlcera de pressão	1
		Posicionar o cliente de x/x h	11
		Providenciar colchão anti-úlcera de pressão	3
		Remover a pressão sobre os tecidos através de equipamento	1
		Trocar os locais de fixação dos equipamentos à pele	1
		Vigiar os tecidos/integridade da pele	3
	Prevenir Complicações	Aspirar as secreções	2
		Elevar/Manter a cabeceira da cama elevada	2
		Executar o tratamento à ferida	1

		Gerir medicação antipirética	1
		Monitorizar a consciência através de escala	3
		Monitorizar a frequência cardíaca	2
		Monitorizar a frequência respiratória	1
		Monitorizar a PIC	1
		Monitorizar a PVC	1
		Monitorizar o risco de úlcera de pressão	1
		Monitorizar Sinais vitais	1
		Monitorizar TA	2
		Monitorizar temperatura corporal	3
		Posicionar o cliente de x/x h	2
		Providenciar colchão anti-úlceras de pressão	1
		Vigiar a eliminação de conteúdo gástrico através da SNG	2
		Vigiar a eliminação intestinal	2
		Vigiar a eliminação urinária (débito)	4
		Vigiar a ferida	2
		Vigiar a respiração	2
		Vigiar estado nutricional	1
		Vigiar o local de inserção do cateter	1
		Vigiar o reflexo pupilar	2
		Vigiar os tecidos/integridade da pele	3
		Vigiar resposta à medicação	1
		Vigiar sinais de hemorragia	1
	Prevenir Lesões traumáticas	Manter grades na cama	1
	Prevenir o Edema	Vigiar edemas	2
	Prevenir o Pé equino	Aplicar equipamento (gaiola) para aliviar a pressão da roupa da cama	1
		Aplicar tala plantar	1
		Vigiar movimento articular do tornozelo	1
	Promover a Cicatrização da ferida	Executar o tratamento à ferida	7
		Vigiar "drenagens"	1
		Vigiar a ferida	4
		Vigiar sinais inflamatórios	2
	Promover hidratação	Monitorizar a entrada e saída de líquidos	1
		Vigiar sinais de desidratação	1
	Restabelecer a eliminação intestinal	Vigiar a eliminação intestinal	1
		Vigiar a eliminação urinária (débito)	1
		Vigiar as características da urina	1
	Restabelecer o Processo do sistema Respiratório	Monitorizar a frequência respiratória	1
		Vigiar a respiração	1

Frequência de relações entre objectivos pertencentes à dimensão “Processo corporal” por tipo de relação “Indirecta” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados	Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio	Objectivo e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio	Objectivo e intervenção têm uma relação directa, envolvem do outro cliente	Objectivo e intervenção têm uma relação marginal	Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio	Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvem do outro cliente
A	Prevenir a Infecção	Executar a técnica de transferência					2		
		Incentivar a ingestão de líquidos					1		
		Monitorizar os sinais vitais					1		
		Vigiar funcionalidade do equipamento/cateter					1		
	Prevenir a Rigidez articular	Avaliar Movimento Corporal	1						
		Ensinar sobre Auto-cuidado: posicionar-se					2		
		Posicionar o cliente de x/x h		1					
		Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia					1		

	Prevenir a Úlcera de pressão	Assistir no Auto-cuidado					1		
		Assistir no Auto-cuidado: cuidar da higiene pessoal					6		
		Assistir no Auto-cuidado: transferir-se					2		
		Avaliar Movimento Corporal	3						
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta "							1
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Auto-cuidado: cuidar da higiene					2		
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como posicionar				1			
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlcera de pressão				6			
		Instruir o prestador de cuidados sobre como assistir nos exercícios músculo articulares					1		
		Lavar a região perineal					2		
		Planear a dieta					1		
	Prevenir o Pé equino	Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta "							1
		Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia					1		
	Reabilitar o sistema músculo-esquelético	Avaliar Movimento Corporal	1						
		Incentivar a andar com auxiliar de marcha					1		
		Incentivar a deambular					1		
		Incentivar o cliente a posicionar-se					1		
		Monitorizar a amplitude articular						2	
		Vigiar a Espasticidade						1	
B	Avaliar compromisso músculo-esquelético	Executar a técnica de exercícios músculo articulares					1		
		Executar a técnica de exercícios músculo articulares passivos					1		
	Diminuir a Dispneia	Aspirar secreções						2	
		Executar inaloterapia através de nebulizador						1	
	Prevenir a Aspiração	Aspirar secreções						1	
		Posicionar a criança para otimizar a ventilação						1	
	Prevenir a Infecção	Aspirar secreções					3		
		Executar actividades de manutenção/optimização dos equipamentos					2		

		Executar cinesioterapia					3		
		Gerir o ambiente físico					8		
		Vigiar a eliminação urinária					1		
	Promover a Limpeza das vias aéreas	Dar água à criança					1		
		Ensinar/Educar a mãe/pai sobre como tratar da Joana							1
		Manter/Elevar a cabeceira da cama					2		
		Posicionar a criança		2					
		Posicionar a criança para otimizar a ventilação					1		
		Vigiar sinais de hipóxia					1		
	Promover a Perfusão dos tecidos	Aspirar secreções					1		
		Posicionar a criança					1		
	Promover o Desenvolvimento psicomotor	Executar a técnica de exercícios músculo articulares passivos					1		
		Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família					1		
		Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família					2		
		Informar os pais sobre Apoio social /recursos					1		
		Promover a comunicação com a Joana					2		
		Referir a situação para outros técnicos de saúde					1		
		Vigiar o comportamento da Joana					1		
	Reabilitar o Processo do sistema músculo-esquelético	Vigiar o movimento articular					2		
		Vigiar o tónus muscular					2		
	Restabelecer o Processo do sistema Respiratório	Aspirar secreções		6					
		Assistir a Joana a tossir		1					
		Estimular reflexo da tosse		2					
		Executar inaloterapia através de nebulizador		2					
		Gerir as atitudes terapêuticas médicas prescritas - O2		2					
		Monitorizar Sat O2		2					
		Prevenir a Hipóxia dos tecidos		1					
		Promover a limpeza das vias aéreas		1					
		Vigiar as secreções		1					
		Vigiar sinais de hipóxia		3					
C	Diminuir os Valores da pressão	Analisar com o cliente estratégias para alterar hábitos					1		

	sanguínea	Ensinar sobre a doença - HTA					2		
		Ensinar sobre regime medicamentoso					4		
		Ensinar sobre regime terapêutico					1		
		Incentivar a auto-vigilância da pressão sanguínea					2		
		Informar sobre hábitos alimentares saudáveis					8		
		Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições					4		
		Instruir sobre auto-monitorização da TA					1		
		Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde)					2		
		Orientar para o serviço de nutrição					1		
		Planear com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada					3		
		Promover a aceitação do estado de saúde					1		
	Prevenir Complicações	Ensinar sobre a doença - HTA					1		
		Ensinar sobre malefícios do uso do álcool					1		
		Ensinar sobre regime medicamentoso					1		
		Ensinar sobre regime terapêutico					1		
		Incentivar a diminuição do uso do sal					1		
		Incentivar a prática de exercício físico					2		
		Incentivar adesão ao regime terapêutico					1		
		Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool					2		
		Informar sobre complicações da doença					1		
		Informar sobre hábitos alimentares saudáveis					2		
		Informar sobre malefícios do uso do tabaco					1		
		Instruir sobre auto-monitorização da TA					1		
		Monitorizar a frequência cardíaca / pulso					1		
		Planear com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada					1		
		Promover a diminuição do peso corporal					1		

		Supervisionar a adesão ao regime terapêutico					1		
D	Prevenir Lesões	Determinar as condições do edifício residencial	1						
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa							1
		Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa					1		
		Promover a orientação					2		
		Supervisionar o prestador de cuidados a prestar cuidados							1
	Prevenir a infecção urinária	Avaliar Padrão de eliminação urinária	2						
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como cuidar da higiene							2
	Prevenir o Edema	Ensinar o membro da família prestador de cuidados sobre a importância de uma ingestão nutricional adequada							1
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de edema					1		
		Posicionar a pessoa					1		
E	Determinar precocemente sinais de Complicações	Monitorizar a consciência através de escala		1					
		Monitorizar a PIC		1					
		Monitorizar a PVC		1					
		Monitorizar densidade urinária		1					
		Monitorizar Sinais vitais		1					
		Monitorizar temperatura corporal		1					
		Vigiar a eliminação urinária (débito)		2					
		Vigiar a respiração		1					
		Vigiar o reflexo pupilar		2					
		Vigiar os tecidos/integridade da pele		1					
		Vigiar perfusão dos tecidos		1					
		Vigiar sinais de hemorragia		1					
	Determinar sinais de compromisso da actividade psicomotora	Monitorizar Sinais vitais					1		
	Estabilizar SatO2	Aspirar as secreções					1		
		Manter/optimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico					3		
	Estimular a Percepção sensorial	Incentivar a comunicação					2		

	Manter a Limpeza das vias aéreas	Executar inaloterapia através de nebulizador		1					
		Monitorizar a Sat O2					1		
		Ventilar com ambu antes e depois da aspiração de secreções					2		
		Vigiar a respiração		1					
		Vigiar as secreções		1					
	Manter a Ventilação	Aspirar as secreções		3					
		Monitorizar a frequência respiratória		1					
		Monitorizar a Sat O2					1		
		Monitorizar Sinais vitais					2		
		Vigiar as secreções					1		
	Manter o equilíbrio de líquidos e electrolitos	Vigiar reflexo de tosse					1		
		Manter/optimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico					6		
		Vigiar a eliminação de conteúdo gástrico através da SNG		2					
		Vigiar a eliminação urinária (débito)		2					
	Prevenir a Aspiração	Vigiar sinais de desidratação					2		
		Aspirar as secreções					2		
	Prevenir a Desidratação	Avaliar limpeza das vias aéreas	2						
		Administrar medicação prescrita					1		
	Prevenir a Infecção	Aspirar as secreções					5		
		Avaliar limpeza das vias aéreas	3						
		Executar actividades de manutenção / optimização dos recursos					12		
		Trocar o penso da ferida					2		
		Ventilar com ambu antes e depois da aspiração de secreções					2		
		Vigiar o penso da ferida					3		
	Prevenir a Lesão (cerebral)	Administrar medicação prescrita					1		
		Manter/optimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico					3		
	Prevenir a Maceração	Trocar a fralda					1		
	Prevenir a Obstipação	Planejar aporte de líquidos					1		
		Vigiar a existência de fecalomas						1	
	Prevenir a Rigidez Articular	Posicionar o cliente de x/x h					4		
	Prevenir a Úlcera de pressão	Aplicar equipamento (gaiola) para aliviar a pressão da roupa da cama		1					
	Prevenir Complicações	Executar a técnica de arrefecimento natural					2		

		Planear aporte de líquidos					1		
		Promover a higiene					1		
	Prevenir o Pé equino	Posicionar o cliente de x/x h						2	
	Promover a Cicatrização da ferida	Remover a pressão sobre os tecidos através de equipamento					1		
		Vigiar o penso da ferida						4	
		Vigiar os tecidos/integridade da pele					3		
	Promover a Perfusão dos tecidos cerebrais	Monitorizar a consciência através de escala					1		
		Monitorizar Sinais vitais					1		
		Vigiar a respiração					1		
		Vigiar o reflexo pupilar					2		
	Promover hidratação	Vigiar a eliminação de conteúdo gástrico através da SNG		1					
		Vigiar a eliminação intestinal		1					
		Vigiar a eliminação urinária (débito)		1					
		Vigiar as características da urina		1					
		Vigiar os tecidos/integridade da pele					1		
	Restabelecer a Eliminação urinária	Irrigar a bexiga em SOS					1		
	Restabelecer o Processo do sistema Respiratório	Aspirar as secreções					2		
		Avaliar limpeza das vias aéreas					1		
		Manter/optimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico					2		
		Monitorizar a Sat O2						2	
		Monitorizar Sinais vitais						2	
		Ventilar com ambu antes e depois da aspiração de secreções						2	

Frequência de relações entre objectivos pertencentes à dimensão “Processo psicológico” por tipo de relação “Directa” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Directa
A	Diminuir a Tristeza	Facilitar a expressão de emoções	3
	Promover a autoconfiança	Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico	2
	Promover a Esperança	Facilitar a expressão de emoções	1
		Promover a esperança	1
B	Diminuir a ansiedade	Aliviar a ansiedade da Joana	1
		Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana	2
		Promover a comunicação com a Joana	1
		Analisar com o cliente estratégias para adequar a prática de exercício	1
C	Promover a Adesão às recomendações terapêuticas	Analisar com o cliente estratégias para adequar o tipo de alimentos a incluir nas refeições	1
		Incentivar a adesão às consultas de vigilância	2
		Incentivar a diminuição do uso do sal	1

		Incentivar a prática de exercício físico	2
		Incentivar adesão ao regime terapêutico	4
		Incentivar hábitos alimentares adequados	1
		Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool	1
		Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde)	1
	Promover a percepção de autocontrolo	Analisar com o cliente estratégias para adequar o tipo de alimentos a incluir nas refeições	2
		Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde)	2
		Planear com o cliente a prática regular de exercício físico	2
		Providenciar material para o registo da pressão sanguínea	2
	Promover a Aceitação do estado de saúde	Promover a aceitação do estado de saúde	1
	Promover a Adesão ao regime medicamentoso	Elogiar adesão ao regime medicamentoso	1
		Ensinar sobre regime medicamentoso	3
	Promover a Adesão às recomendações - auto vigilância da TA	Avaliar capacidade do cliente para a auto-vigilância da pressão sanguínea	1
		Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde)	1
		Orientar para a aquisição de aparelho de avaliação da TA	1
		Providenciar material para o registo da pressão sanguínea	1
	Promover a Adesão às recomendações - exercício físico	Incentivar a prática de exercício físico	8
		Incentivar adesão ao regime terapêutico	2
		Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde)	1
		Planear com o cliente a prática regular de exercício físico	3
	Promover a Adesão às recomendações - ingestão de café	Incentivar para a diminuição/abandono da ingestão de café	2
		Planear com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada	2
	Promover a Adesão às recomendações - Ingestão hídrica	Incentivar a ingestão hídrica	2
		Planear com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada	3
	Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação	Analisar com o cliente estratégias para adequar o tipo de alimentos a incluir nas refeições	1
		Incentivar a diminuição do uso do sal	1
		Incentivar a ingestão hídrica	2
		Incentivar adesão ao regime terapêutico	1
		Incentivar hábitos alimentares adequados	3
		Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool	3
		Incentivar para a diminuição/abandono da ingestão de café	3
		Informar sobre hábitos alimentares saudáveis	18
		Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições	5
		Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde)	5
		Planear com o cliente e a esposa uma dieta adequada	1
		Planear com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada	3
	Promover a Adesão às recomendações - uso de álcool	Ensinar sobre malefícios do uso do álcool	1
		Incentivar hábitos alimentares adequados	1
		Planear com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada	2
	Promover a Adesão às recomendações - uso de sal	Incentivar adesão ao regime terapêutico	1
		Incentivar hábitos alimentares adequados	1
		Planear com o cliente uma ingestão alimentar e de líquidos adequada	2
		Promover envolvimento da família	2
	Promover a Adesão às recomendações - uso de tabaco	Reforçar crença de saúde: controlo	1
		Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco	7
		Incentivar adesão ao regime terapêutico	1
		Informar sobre malefícios do uso do tabaco	2
		Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde)	1
		Reforçar crença de saúde: controlo	1
F	Diminuir a Ansiedade	Avaliar ansiedade	1
	Promover a Adesão a comportamentos saudáveis durante a gravidez	Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal	1
	Promover o Coping individual	Assistir na identificação de estratégias de coping individual eficazes	1

Frequência de relações entre objectivos pertencentes à dimensão “Processo psicológico” por tipo de relação “Indirecta” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados	Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio	Objectivo e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio	Objectivo e intervenção têm uma relação directa, envolvendo do outro cliente	Objectivo e intervenção têm uma relação marginal	Objectivo e intervenção têm uma relação marginal no mesmo domínio	Objectivo e intervenção têm uma relação marginal, envolvendo do outro cliente
A	Diminuir a Ansiedade	Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico					1		
		Informar o cliente sobre a sua situação de saúde					2		
	Diminuir a labilidade emocional	Elogiar o cliente pelo envolvimento no processo terapêutico					1		
	Diminuir a Tristeza	Assistir na identificação de estratégias de adaptação eficazes					1		
		Incentivar a comunicação					1		
		Incentivar o Auto-cuidado					2		
		Incentivar o cliente a envolver-se no processo terapêutico					1		
		Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico					2		
		Promover a esperança					1		
		Promover o Auto-cuidado					1		
		Facilitar a expressão de emoções					1		
		Promover o Auto-cuidado					1		
	Diminuir os Sentimentos de impotência								
	Promover a auto-Confiança	Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico					1		
	Promover a Auto-estima	Incentivar o Auto-cuidado					1		
B	Diminuir a ansiedade	Planejar períodos de repouso e de actividade potenciadores da participação da Joana					1		
		Promover o conforto					1		
	Diminuir o medo	Incentivar o comportamento interactivo/socialização da Joana					2		
C	Promover a Adesão às recomendações terapêuticas	Ensinar sobre a doença - HTA		3					
		Ensinar sobre regime medicamentoso		1					
		Informar sobre complicações da doença		2					

		Informar sobre hábitos alimentares saudáveis		2					
		Informar sobre hábitos de exercício físico		1					
	Promover a percepção de autocontrole	Ensinar sobre a doença - HTA				2			
		Ensinar sobre regime terapêutico				2			
		Incentivar para a diminuição/abandono da ingestão de café				2			
		Validar o Conhecimento do cliente	4						
	Promover a Aceitação do estado de saúde	Incentivar a adesão às consultas de vigilância				2			
		Informar sobre complicações da doença				1			
	Promover a Adesão ao regime medicamentoso	Ensinar sobre a doença - HTA				1			
		Ensinar sobre regime terapêutico					2		
		Informar sobre complicações da doença				1			
	Promover a Adesão às recomendações - auto vigilância da TA	Ensinar sobre a doença - HTA				1			
		Ensinar sobre regime terapêutico					1		
	Promover a Adesão às recomendações - exercício físico	Ensinar sobre a doença - HTA				1			
		Informar sobre hábitos de exercício físico				1			
		Promover envolvimento da família				2			
	Promover a Adesão às recomendações - ingestão de café	Informar sobre hábitos alimentares saudáveis					1		
	Promover a Adesão às recomendações - Ingestão hídrica	Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool					1		
		Incentivar para a diminuição/abandono da ingestão de café					2		
		Informar sobre hábitos alimentares saudáveis					3		
	Promover a Adesão às recomendações - padrão de alimentação	Ensinar sobre a doença - HTA					2		
		Ensinar sobre malefícios do uso do álcool					1		
		Ensinar sobre regime terapêutico		4					
		Incentivar a ingestão hídrica					5		
		Informar sobre complicações da doença				4			
		Orientar para o serviço de nutrição				1			

	Promover a Adesão às recomendações - uso de álcool	Ensinar sobre a doença - HTA					1		
		Ensinar sobre regime terapêutico			1				
		Informar sobre recursos disponíveis na comunidade					2		
	Promover a Adesão às recomendações - uso de tabaco	Ensinar sobre a doença - HTA					1		
		Ensinar sobre regime terapêutico			1				
		Informar sobre complicações da doença					4		
D	Restaurar a Cognição	Facilitar a comunicação					1		
F	Diminuir a Insegurança	Avaliar o Conhecimento da Maria sobre autocuidado durante a gravidez	1						
		Ensinar sobre autocuidado durante a gravidez					1		
		Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal					2		
		Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe					2		
		Informar sobre recursos e apoios sociais					3		
		Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez					2		
	Diminuir o Medo	Avaliar adaptação à Parentalidade	1						
		Avaliar ansiedade	1						
		Avaliar as emoções da Maria	3						
		Informar sobre recursos e apoios sociais					1		
	Diminuir a Ansiedade	Avaliar adaptação à Parentalidade	1						
		Avaliar as emoções da Maria	4						
		Avaliar coping familiar durante a gravidez							5
		Ensinar sobre técnica de relaxamento					1		
		Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe					1		
		Informar sobre recursos e apoios sociais					1		
	Promover a Adesão a comportamentos saudáveis durante a gravidez	Avaliar as emoções da Maria	1						
		Ensinar sobre autocuidado durante a gravidez			2				
		Ensinar sobre auto-vigilância durante a gravidez			1				

		Ensinar sobre desenvolvimento fetal					2		
		Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez		1					
		Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez					1		
		Facilitar encontro com grupos de apoio					1		
		Fornecer material de leitura sobre auto-cuidado durante a gravidez		1					
		Informar sobre programas de preparação para o parto					1		
		Informar sobre recursos e apoios sociais					2		
		Informar sobre sinais de alerta durante a gravidez					2		
		Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez		1					
	Promover o Coping individual	Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez					1		

Frequência de relações entre objectivos pertencentes à dimensão “Processos familiares” por tipo de relação “Directa” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Directa
A	Promover o Processo familiar	Incentivar o envolvimento da família no processo terapêutico	1
		Avaliar processo familiar	2
B	Melhorar os Processos familiares	Gerir o apoio social/recursos disponíveis à Joana /família	4
		Informar os pais sobre Apoio social /recursos	2
D	Promover o Processo familiar	Planear com os restantes membros da família, apoio ao prestador de cuidados	1
		Ensinar sobre Planeamento familiar	2
F	Adequar o conhecimento do casal sobre reprodução e planeamento familiar	Ensinar sobre Processo do sistema reprodutor	1
		Ensinar sobre Uso de contraceptivos	1
	Promover o Processo familiar	Avaliar coping familiar durante a gravidez	9

Frequência de relações entre objectivos pertencentes à dimensão “Processos familiares” por tipo de relação “Indirecta” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	O Objectivo estabelecido o justifica a colheita de novos dados	Objectivo e intervenção têm uma relação de especificação no mesmo domínio	Objectivo e intervenção têm uma relação de generalização no mesmo domínio	Objectivo e intervenção o têm uma relação directa, envolvendo o outro cliente	Objectivo e intervenção o têm uma relação marginal	Objectivo e intervenção o têm uma relação marginal no mesmo domínio	Objectivo e intervenção o têm uma relação marginal, envolvendo o outro cliente
A	Promover o Processo familiar	Assistir a família no acesso aos recursos disponíveis						1	
		Facilitar a expressão de emoções					1		

B	Melhorar os Processos familiares	Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana						2	
		Envolver a mãe no(s) planeamento de cuidados prestados à Joana					1		
		Facilitar a comunicação entre os pais e a equipa de saúde					2		
D	Promover o Coping familiar	Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel					1		
		Incentivar a família a apoiar o prestador de cuidados		1					
		Incentivar o membro da família prestador de cuidados a contactar o enfermeiro					1		
		Incentivar o prestador de cuidados ao Auto-cuidado: actividades de lazer					1		
		Informar o prestador de cuidados sobre como utilizar os apoios sociais					1		
		Planear com o prestador de cuidados períodos de substituição pelo enfermeiro					1		
	Promover o Processo familiar	Incentivar o prestador de cuidados, a utilizar apoio para "tomar conta" da D. Rosa					3		
		Providenciar apoio do serviço social					1		
F	Promover o Processo familiar	Incentivar a Maria a comunicar a gravidez à família/mãe		5					
		Incentivar o envolvimento do Leonel na gravidez							7
		Planear contacto com a presença da família da Maria		1					

Frequência de relações entre objectivos pertencentes à dimensão "Status / Condição" por tipo de relação "Directa" e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	Directa
A	Adequar a Ingestão nutricional	Planear a dieta	1
	Adequar o Conhecimento sobre a sua situação de doença	Informar o cliente sobre a sua situação de saúde	5
	Manter o estado de consciência	Vigiar a Consciência	2
	Mobilizar a pessoa	Posicionar o cliente de x/x h	1
	Promover a Mobilidade	Ensinar sobre prevenção de quedas	1
		Executar a técnica de exercícios músculo articulares	2
	Promover a percepção de segurança	Instruir sobre exercícios músculo articulares	1
		Ensinar sobre prevenção de quedas	1
	Promover o Conforto	Assistir no Auto-cuidado: vestir-se/despier-se	4
B	Adequar a Ingestão nutricional	Lavar a região perineal	4
		Alimentar a criança	2
		Planear a dieta	1

	Controlar/Diminuir a Temperatura corporal	Planejar a ingestão de líquidos	1
		Administrar a medicação prescrita	5
		Executar a técnica de arrefecimento natural	9
		Gerir o antipirético	4
		Monitorizar a temperatura corporal	9
	Prevenir compromissos da Integridade da pele	Vigiar convulsões	1
		Assistir a Joana a mobilizar-se	1
		Massajar o corpo /proeminências ósseas com creme	2
		Posicionar a criança	2
		Vigiar a pele/integridade da pele	1
	Promover a Mobilidade	Vigiar sinais inflamatórios no local de inserção do cvp	2
		Assistir a Joana a mobilizar-se	1
	Promover o Conforto da Joana	Cuidar da higiene da criança	3
		Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana	4
		Planejar períodos de repouso e de actividade potenciadores da participação da Joana	2
		Posicionar a criança	2
		Promover o conforto	2
		Vestir/Despir a criança	2
		Vigiar a dor	2
C	Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico	Ensinar sobre regime medicamentoso	1
		Informar sobre hábitos alimentares saudáveis	1
		Informar sobre hábitos de exercício físico	1
	Adequar o Conhecimento e capacidade para a auto-vigilância da TA	Avaliar capacidade do cliente para a auto-vigilância da pressão sanguínea	1
		Orientar para a aquisição de aparelho de avaliação da TA	1
		Providenciar material para o registo da pressão sanguínea	1
		Validar o Conhecimento do cliente	2
	Adequar o Conhecimento sobre a doença	Ensinar sobre a doença - HTA	6
		Informar sobre complicações da doença	3
		Validar o Conhecimento do cliente	5
	Adequar o Conhecimento sobre a importância do exercício físico	Incentivar a prática de exercício físico	3
		Informar sobre hábitos de exercício físico	1
		Validar o Conhecimento do cliente	3
		Informar sobre hábitos alimentares saudáveis	5
	Adequar o Conhecimento sobre regime alimentar	Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições	2
		Planejar com o cliente e a esposa uma dieta adequada	1
		Validar o Conhecimento do cliente	3
	Diminuir o peso corporal	Analisar com o cliente estratégias para diminuir o peso corporal	1
		Avaliar peso corporal	2
		Incentivar a prática de exercício físico	5
		Planejar com o cliente a prática regular de exercício físico	1
		Promover a diminuição do peso corporal	1
D	Adequar o conhecimento da D. Rosa sobre a doença	Informar a D. Rosa sobre a doença e tratamento	2
	Melhorar a Capacidade de desempenho	Incentivar a D. Rosa ao Auto-cuidado: alimentar-se	1
	Melhorar a Ingestão nutricional	Assistir no Auto-cuidado: alimentar-se	2
		Incentivar a D. Rosa ao Auto-cuidado: alimentar-se	1
		Planejar dieta	3
	Melhorar o Status nutricional	Solicitar apoio de nutricionista	1
	Prevenir a Úlcera de pressão	Avaliar Risco de úlcera de pressão através de escala	1
		Ensinar o prestador de cuidados sobre equipamento para prevenção de úlceras de pressão	1
		Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme	1
		Posicionar a pessoa	1
		Providenciar colchão anti-úlceras de pressão	2
		Providenciar equipamento	1
		Remover a pressão sobre os tecidos através de equipamento	1
	Promover a Mobilidade	Incentivar o Deambular	1
	Promover a Orientação	Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa	4
		Promover a orientação	4
	Promover o Conforto	Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa	1
E	Avaliar a consciência	Monitorizar a consciência através de escala	3
	Controlar a Temperatura corporal	Executar a técnica de arrefecimento natural	6
		Gerir medicação antipirética	2

	Manter a integridade da Mucosa oral	Monitorizar temperatura corporal	2
		Lavar a boca	1
		Vigiar a mucosa oral	1
	Manter a Integridade da pele	Posicionar o cliente de x/x h	6
		Providenciar colchão anti-úlceras de pressão	2
	Melhorar o Status nutricional	Vigiar estado nutricional	2
		Elevar/Manter a cabeça da cama elevada	1
	Prevenir o aumento da pressão intracraniana	Monitorizar a frequência cardíaca	1
		Monitorizar a frequência respiratória	2
		Monitorizar a PIC	1
		Monitorizar Sinais vitais	1
		Monitorizar TA	1
	Prevenir o compromisso da integridade da pele	Cuidar da higiene	1
		Posicionar o cliente de x/x h	1
		Vigiar os tecidos/integridade da pele	1
	Promover a integridade da pele	Lavar o períneo	1
		Posicionar o cliente de x/x h	4
		Providenciar colchão anti-úlceras de pressão	3
		Vigiar os tecidos/integridade da pele	3
	Restaurar a consciência	Monitorizar a consciência através de escala	1

F	Adequar o Conhecimento da Maria sobre uso de contraceptivos	Ensinar sobre Uso de contraceptivos	2
		Ensinar sobre auto-vigilância durante a gravidez	1
	Promover o Bem-estar físico (mãe/feto)	Ensinar sobre gestão de efeitos colaterais/desconfortos da gravidez	1
		Ensinar sobre importância de vigilância pré-natal	1
		Ensinar sobre sinais e sintomas comuns durante a gravidez	3
		Informar sobre sinais de alerta durante a gravidez	2

Frequência de relações entre objectivos pertencentes à dimensão “Status / Condição” por tipo de relação “Indirecta” e intervenções, por cenário

Cenário	Categoria	Intervenção	O Objectivo estabelecido justifica a colheita de novos dados	Objectivo e intervenção o têm uma relação de especificação no mesmo domínio	Objectivo e intervenção o têm uma relação de generalização no mesmo domínio	Objectivo e intervenção o têm uma relação directa, envolvem do outro cliente	Objectivo e intervenção o têm uma relação marginal no mesmo domínio	Objectivo e intervenção o têm uma relação marginal, envolvem do outro cliente
A	Adequar a Ingestão nutricional	Assistir no Auto-cuidado: alimentar-se					2	
	Adequar o Conhecimento sobre a sua situação de doença	Informar o cliente sobre ingestão nutricional adequada					1	
		Instruir sobre exercícios músculo articulares					1	
		Instruir sobre estratégias adaptativas para se vestir/despirm					1	
	Manter o estado de consciência	Elevar a cabeça da cama					1	
		Monitorizar os sinais vitais					1	
		Vigiar a Respiração					2	
		Vigiar reflexo pupilar					1	
	Mobilizar a pessoa	Avaliar Movimento Corporal	1					
	Promover a Mobilidade	Assistir o cliente a posicionar-se					2	
		Incentivar a andar com auxiliar de marcha					1	

		Incentivar o Auto-cuidado					1		
		Solicitar colaboração do serviço de fisioterapia					2		
	Promover a percepção de segurança	Assistir no Auto-cuidado					1		
	Promover o Conforto	Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Auto-cuidado: cuidar da higiene							4
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como assistir no Auto-cuidado: vestir/despir							4
		Gerir o ambiente físico					9		
		Gerir recursos disponíveis					1		
		Massajar o corpo com creme					2		
		Facilitar a expressão de emoções					1		
	Status - Bem-estar	Informar o cliente sobre a sua situação de saúde					1		
		Envolver a família no processo de hospitalização/cuidados à Joana					2		
	Adequar a Ingestão nutricional	Dar água à criança		1					
	Adequar o Status nutricional da Joana	Vigiar a eliminação intestinal					1		
		Administrar a medicação prescrita					1		
	Controlar/Diminuir a Temperatura corporal	Gerir o ambiente físico					7		
B	Prevenir compromissos da Integridade da pele	Avaliar o risco de úlcera de pressão através de escala	1						
		Cuidar da higiene da criança					1		
		Planear a dieta					1		
		Planear a ingestão de líquidos					1		
	Promover o Conforto da Joana	Alimentar a criança					3		
		Assistir a Joana nas actividades de auto-cuidado					2		
		Gerir o ambiente físico					10		
	Adequar a Capacidade/Conhecimento para gerir o regime terapêutico	Analisar com o cliente estratégias para abandonar/diminuir o uso do tabaco refeições						1	
		Analisar com o cliente estratégias para alterar hábitos						1	

		Ensinar sobre a doença - HTA		3					
		Incentivar a auto-vigilância da pressão sanguínea						1	
		Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco						2	
		Incentivar a prática de exercício físico						3	
		Incentivar adesão ao regime terapêutico						2	
		Incentivar hábitos alimentares adequados						1	
		Incentivar hábitos alimentares adequados						3	
		Incentivar o abandono/diminuição do uso do álcool						1	
		Informar sobre complicações da doença		2					
		Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde)						1	
	Adequar o Conhecimento e capacidade para a auto-vigilância da TA	Ensinar sobre a doença - HTA						1	
		Ensinar sobre regime terapêutico						1	
		Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde)						1	
	Adequar o Conhecimento sobre a doença	Ensinar sobre malefícios do uso do álcool		1					
		Ensinar sobre regime medicamentoso		2					
		Ensinar sobre regime terapêutico		2					
		Incentivar a diminuição/abandono do uso do tabaco						1	
		Incentivar a prática de exercício físico						5	
		Incentivar hábitos alimentares adequados						1	
		Incentivar para a diminuição/abandono da ingestão de café						1	
		Informar sobre hábitos alimentares saudáveis		2					
		Informar sobre hábitos de exercício físico		1					

		Informar sobre malefícios do uso do tabaco		2					
		Informar sobre o tipo de alimentos a incluir nas refeições		1					
		Planejar com o cliente a prática regular de exercício físico						1	
	Adequar o Conhecimento sobre a importância do exercício físico	Planejar com o cliente a prática regular de exercício físico						1	
	Adequar o Conhecimento sobre regime alimentar	Incentivar hábitos alimentares adequados						1	
	Diminuir o peso corporal	Ensinar sobre regime terapêutico					1		
		Incentivar adesão ao regime terapêutico					1		
		Informar sobre hábitos alimentares saudáveis					4		
		Negociar alterações de comportamentos (através de um contrato de saúde)					2		
	Aumentar a ingestão de líquidos	Assistir no Auto-cuidado: alimentar-se					1		
	Melhorar a Capacidade de desempenho	Ensinar o prestador de cuidados sobre como cuidar da higiene							1
		Incentivar a comunicação do prestador de cuidados com a D. Rosa							1
		Incentivar o Deambular						1	
		Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa							2
		Promover a orientação					1		
		Providenciar cadeira para higiene					1		
		Providenciar equipamento					1		
D	Melhorar a Ingestão nutricional	Alimentar a D. Rosa					1		
		Assistir a D. Rosa no Auto-cuidado					1		
		Inserir SNG					1		
		Planejar a ingestão de líquidos		1					
	Melhorar o Status nutricional	Assistir no Auto-cuidado: alimentar-se					1		

		Elogiar o prestador de cuidados pelo exercício do seu papel							1
		Incentivar a D. Rosa ao Auto-cuidado: alimentar-se					1		
		Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa							3
		Instruir o prestador de cuidados sobre como assistir a D. Rosa no auto-cuidado							1
	Prevenir a Úlcera de pressão	Avaliar integridade da pele	2						
		Ensinar o membro da família prestador de cuidados sobre a importância de uma ingestão nutricional adequada							1
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como cuidar da higiene							2
		Ensinar o prestador de cuidados sobre o regime terapêutico							1
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de edema							1
		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção de úlceras de pressão				5			
		Incentivar o prestador de cuidados a planejar uma dieta de acordo com as preferências da D. Rosa							1
		Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa							1
		Lavar o períneo					1		
		Planejar a ingestão de líquidos					1		
	Prevenir o Eritema da fralda	Ensinar o prestador de cuidados sobre como cuidar da higiene							1

	Promover a Mobilidade	Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa							1
		Assistir no Deambular		4					
		Ensinar o prestador de cuidados sobre adaptações possíveis do edifício residencial							2
		Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa					7		
		Levantar a D. Rosa		1					
	Promover a Orientação	Transferir a D. Rosa entre a cama e o cadeirão		4					
		Avaliar a consciência	1						
		Avaliar Orientação	1						
		Ensinar o prestador de cuidados sobre adaptações possíveis do edifício residencial							1
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como lidar com a confusão/orientação para a realidade				1			
		Facilitar a comunicação					3		
		Incentivar a comunicação do prestador de cuidados com a D. Rosa							1
		Instruir o prestador de cuidados sobre como "tomar conta" da D. Rosa							1
	Promover o Conforto	Alimentar a D. Rosa					1		
		Assistir no Auto-cuidado: vestir-se/despir-se					2		
		Assistir no Deambular					2		
		Cuidar da higiene da D. Rosa					2		
		Dar banho					1		
		Ensinar o prestador de cuidados sobre como cuidar da higiene							1
		Ensinar o prestador de cuidados sobre equipamento para prevenção de úlceras de pressão							1

		Ensinar o prestador de cuidados sobre prevenção da maceração							1
		Gerir o ambiente físico onde se insere a D. Rosa				5			
		Incentivar o prestador de cuidados a planear uma dieta de acordo com as preferências da D. Rosa							1
		Lavar o períneo				1			
		Levantar a D. Rosa				2			
		Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme				2			
		Posicionar a pessoa				1			
		Posicionar a pessoa para a refeição				1			
		Promover a higiene oral				1			
		Providenciar fralda				1			
		Remover a pressão sobre os tecidos através de equipamento				2			
		Transferir a D. Rosa entre a cama e o cadeirão				1			
		Trocar a fralda				1			
E	Controlar a Ingestão nutricional	Vigiar glicemia capilar				1			
	Controlar a Temperatura corporal	Administrar medicação prescrita				5			
		Monitorizar Sinais vitais					3		
		Vestir/Despir				1			
	Manter a integridade da Mucosa oral	Vigiar os tecidos/integridade e da pele				1			
	Manter a Integridade da pele	Cuidar da higiene				2			
		Lavar o períneo		1					
		Manter a pele limpa (e seca)		1					
		Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme		1					
		Monitorizar o risco de úlcera de pressão		1					
		Promover a higiene		1					
		Trocar a fralda		1					
		Trocar os locais de fixação dos equipamentos à pele		1					
		Vigiar os tecidos/integridade e da pele		3					
	Melhorar a Capacidade para comunicar	Avaliar capacidade para comunicar	2						

		Incentivar a comunicação					1		
	Melhorar o Status nutricional	Alimentar a pessoa					2		
	Prevenir o aumento da pressão intracraniana	Administrar medicação prescrita					5		
		Manter/otimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico					5		
	Promover a integridade da pele	Aplicar equipamento (gaiola) para aliviar a pressão da roupa da cama					1		
		Executar o tratamento à ferida		1					
		Manter a pele limpa (e seca)		1					
		Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme		3					
		Monitorizar o risco de úlcera de pressão					2		
		Promover a higiene					1		
		Vigiar a ferida					2		
		Dar banho na cama					1		
	Promover o Conforto	Manter a pele limpa (e seca)					1		
		Massajar o corpo/proeminências ósseas com creme					4		
		Vestir/Despir					3		
		Manter/otimizar atitude terapêutica prescrita pelo médico					2		
	Restaurar a consciência	Monitorizar a PIC						2	
		Vigiar o reflexo pupilar						1	
	F Promover o Bem-estar físico (mãe/feto)	Ensinar sobre auto-cuidado durante a gravidez					3		
		Ensinar sobre desenvolvimento fetal					1		
		Ensinar sobre padrão alimentar ou de ingestão de líquidos na gravidez					1		
		Fornecer material de leitura sobre auto-cuidado durante a gravidez					1		
		Planear consultas/contactos com a Maria durante a gravidez					3		
		Planear exames auxiliares de diagnóstico					1		

Correlação não paramétrica (Rho de Spearman) entre as variáveis: Idade, Nota da Teoria, Nota de Estágio, Nota de Acesso, Opção pelo curso, COMPLETUDE, Integridade Referencial e Score Final

		Idade	Nota Teoria	Nota Estágio	Nota Acesso	Opção	COMPLETUDE	Integ. Referencial	Score Final
Idade	Correlation Coefficient	1	-,117	-,238**	-,447**	-,141	-,287**	-,328**	-,322**
	Sig. (2-tailed)	.	0,207	0,009	0	0,114	0,001	0	0
	N	127	119	119	127	127	127	126	127
NotaTeoria	Correlation Coefficient	-,117	1	,335**	-0,055	-0,094	-0,168	-0,051	-,126
	Sig. (2-tailed)	0,207	.	0	0,551	0,311	0,067	0,586	0,174
	N	119	119	119	119	119	119	118	119
NotaEstagio	Correlation Coefficient	-,238**	,335**	1	-0,069	-0,089	-0,003	-0,099	-,105
	Sig. (2-tailed)	0,009	0	.	0,456	0,335	0,971	0,284	0,257
	N	119	119	119	119	119	119	118	119
NotaAcesso	Correlation Coefficient	-,447**	-,055	-0,069	1	0,174	,185	,269**	,280**
	Sig. (2-tailed)	0	0,551	0,456	.	0,05	0,037	0,002	0,001
	N	127	119	119	127	127	127	126	127
Opcao	Correlation Coefficient	-,141	-,094	-0,089	0,174	1	0,092	0,11	0,141
	Sig. (2-tailed)	0,114	0,311	0,335	0,05	.	0,305	0,221	0,115
	N	127	119	119	127	127	127	126	127
COMPLETUDE	Correlation Coefficient	-,287**	-,168	-0,003	,185	0,092	1	,835**	,883**
	Sig. (2-tailed)	0,001	0,067	0,971	0,037	0,305	.	0	0
	N	127	119	119	127	127	128	127	128
Integ_Referencia	Correlation Coefficient	-,328**	-,051	-0,099	,269**	0,11	,835**	1	,941**
	Sig. (2-tailed)	0	0,586	0,284	0,002	0,221	0	.	0
	N	126	118	118	126	126	127	127	127
ScoreFinal	Correlation Coefficient	-,322**	-,126	-0,105	,280**	0,141	,883**	,941**	1
	Sig. (2-tailed)	0	0,174	0,257	0,001	0,115	0	0	.
	N	127	119	119	127	127	128	127	128

Correlação não paramétrica (Rho de Spearman) entre as variáveis: Nota de Acesso, Opinião sobre o curso e Perspectivas face ao exercício profissional

		NotaAcesso	Opinio	Perspectiva
NotaAcesso	Correlation Coefficient	1	-,252**	0,002
	Sig. (2-tailed)	.	0,004	0,985
	N	127	127	127
Opinio	Correlation Coefficient	-,252**	1	,313**
	Sig. (2-tailed)	0,004	.	0
	N	127	127	127
Perspectiva	Correlation Coefficient	0,002	,313**	1
	Sig. (2-tailed)	0,985	0	.
	N	127	127	127

Mann-Whitney Test: Tipo de escola / Completude, Integridade referencial e Score final

	Escola_Tipo	N	Mean Rank	Sum of Ranks
COMPLETUDE	Pública	61	72,17	4402,50
	Privada	67	57,51	3853,50
	Total	128		
Integ_Referencial	Pública	61	74,68	4555,50
	Privada	66	54,13	3572,50
	Total	127		
ScoreFinal	Pública	61	74,88	4567,50
	Privada	67	55,05	3688,50
	Total	128		

	COMPLETUDE	Integ_Referencial	ScoreFinal
Mann-Whitney U	1575,500	1361,500	1410,500
Wilcoxon W	3853,500	3572,500	3688,500
Z	-2,306	-3,249	-3,119
Asymp. Sig. (2-tailed)	,021	,001	,002

Kruskal-Wallis Test: Subsistema de integração da escola / Completude, Integridade referencial e Score final

	Escola_Integracao	N	Mean Rank
COMPLETUDE	Não integrada	40	79,28
	Politécnico	48	57,98
	Universidade	40	57,55
	Total	128	
Integ_Referencial	Não integrada	40	78,18
	Politécnico	47	60,20
	Universidade	40	54,29
	Total	127	
ScoreFinal	Não integrada	40	80,10
	Politécnico	48	60,04
	Universidade	40	54,25
	Total	128	

	COMPLETUDE	Integ_Referencial	ScoreFinal
Chi-square	9,852	9,848	11,547
df	2	2	2
Asymp. Sig.	,007	,007	,003

Teste de U Mann-Whitney entre “Escola_Tipo” e: Idade, Nota de acesso, Opinião sobre o curso e Perspectivas face ao exercício da profissão

	Escola_Tipo	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Idade	Pública	60	51,89	3113,50
	Privada	67	74,84	5014,50
	Total	127		
NotaAcesso	Pública	60	85,16	5109,50
	Privada	67	45,05	3018,50
	Total	127		
Opinioao	Pública	60	55,75	3345,00
	Privada	67	71,39	4783,00
	Total	127		
Perspectiva	Pública	60	70,66	4239,50
	Privada	67	58,04	3888,50
	Total	127		

	Idade	NotaAcesso	Opinioao	Perspectiva
Mann-Whitney U	1283,500	740,500	1515,000	1610,500
Wilcoxon W	3113,500	3018,500	3345,000	3888,500
Z	-3,662	-6,285	-2,683	-2,105
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000	,000	,007	,035

Teste de Kruskal-Wallis entre “Escola_Integração” e: Idade, Nota da teoria, Nota de Acesso, Opinião sobre o curso e Perspectivas face ao exercício da profissão

	Escola_Integracao	N	Mean Rank
Idade	Não integrada	39	50,10
	Politécnico	48	67,61
	Univeridade	40	73,21
	Total	127	
NotaTeoria	Não integrada	35	53,99
	Politécnico	46	55,36
	Univeridade	38	71,16
	Total	119	
NotaAcesso	Não integrada	39	91,32
	Politécnico	48	58,89
	Univeridade	40	43,50
	Total	127	
Opinioao	Não integrada	39	56,67
	Politécnico	48	61,48
	Univeridade	40	74,18
	Total	127	
Perspectiva	Não integrada	39	70,03
	Politécnico	48	54,56
	Univeridade	40	69,45
	Total	127	

	Idade	NotaTeoria	NotaAcesso	Opinioao	Perspectiva
Chi-square	9,291	6,456	36,606	6,084	6,044
df	2	2	2	2	2
Asymp. Sig.	,010	,040	,000	,048	,049